

**UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

***“Efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar”***

Informe Final del Trabajo de Grado Académico, previo a la obtención del Título de  
Psicóloga Clínica

**Autora:** Valeria Marcela Velarde Paredes

**Tutor:** Plablo Wladimir Picerno Torres

**Quito – 2011**

C

0517

V432 Velarde Paredes, Valeria Marcela

Efectos psicológicos de la violencia  
intrafamiliar / Valeria Marcela Velarde  
Paredes. -- Informe final del Trabajo de Grado  
Académico, previo a la obtención del título de  
Psicóloga Clínica. -- Quito: Universidad  
Central del Ecuador, Facultad de Ciencias  
Psicológicas, 2011.

111 p.: tpls., graf.

Tutor: Picerno Torres, Pablo Wladimir

## **AGRADECIMIENTO**

A todas las personas que colaboraron para que este trabajo investigativo se haya desarrollado con eficacia, el cual me ha ayudado a fortalecer mis aptitudes como profesional, en especial al Dr. Pablo Picerno que fue un colaborador primordial para la culminación del trabajo investigativo, a la Universidad Central del Ecuador y a la Facultad de Ciencias Psicológicas, que me cobijaron en su manto de sabiduría con sus maestros y maestras que con sus conocimientos forjaron en mí una buena profesional.

**Valeria**

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo a mi familia, pero de manera muy especial a mis padres quienes durante toda su vida se preocuparon por darme la mejor educación y transmitirme todos los principios y valores; pero sobre todo la confianza; y que a cada momento creyeron en mí para llegar a cumplir mis éxitos. También quiero dedicar este trabajo a mi hijo, el cual es y será la luz de mi vida y por quien lucharé día a día

**Valeria**

## DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Quito, 09 de julio del 2013

Yo, **Valeria Marcela Velarde Paredes** autora de la investigación, con cédula de ciudadanía No. **0603685314**, libre y voluntariamente DECLARO, que el presente Trabajo de Titulación:

***“Efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar”***

Es original y de mi autoría, de ser comprobado lo contrario me someto a las disposiciones legales pertinentes.

Atentamente,

f. 

**Valeria Marcela Velarde Paredes**  
**C.C. 0603685314**

## AUTORIZACION DE LA AUTORIA INTELECTUAL

Yo, **Valeria Marcela Velarde Paredes** en calidad de autora del trabajo de investigación o tesis realizada sobre:

***“Efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar”***,

por la presente autorizo a la UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autora me corresponden con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8; 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento.

Quito, 09 de julio del 2013

f 

Valeria Marcela Velarde Paredes  
C.C. 0603685314

## **RESUMEN DOCUMENTAL**

Trabajo de grado académico sobre Psicología Clínica, Psicología Social, específicamente Violencia y Terapia. El objetivo fundamental es identificar, efectos psicológicos de mujeres víctimas de violencia Intrafamiliar. Los riesgos de vida, baja autoestima, inseguridad para emprender, comportamiento inadecuado laboral, social y familiar; motiva a probar que la baja autoestima, es uno de los efectos más relevantes en mujeres víctimas de violencia. Se explica teóricamente con el enfoque cognitivo-conductual de Bellak, La baja autoestima es aprendida, basada en un substrato biológico y dentro de un medio social, étnico, familiar. Tratado en tres capítulos: violencia: factores, intrafamiliar, contra las mujeres. Investigación correlacional cuasi experimental. A una población total de veinte mujeres maltratadas entre veinte a cuarenta y cinco años, se ha evaluado violencia intrafamiliar y autoestima; cuyos resultados han mostrado que las mujeres que tienen su autoestima baja son más vulnerables a la violencia. Se ha aplicado Terapia Cognitiva Conductual durante tres meses por doce sesiones, reduciendo síntomas depresivos, logro de empoderamiento y establecimiento de plan de vida

### **CATEGORIAS TEMATICAS:**

**PRIMARIA:** PSICOLOGÍA CLÍNICA  
PSICOLOGÍA SOCIAL  
TERAPIA

**SECUNDARIA:** VIOLENCIA  
PSICOTERAPIA

**DESCRIPTORES:**  
MUJERES MALTRATADAS – TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL  
AUTOESTIMA – TEST DE ROSEMBERG  
CENTRO DE APOYO INTEGRAL TRES MANUELAS

**DESCRIPTORES GEOGRAFICOS:**  
SIERRA – PICHINCHA – QUITO

## **SUMMARY DOCUMENTARY**

Degree Working on Clinical Psychology, Social Psychology, specifically Violence and Therapy. The main objective is to identify psychological effects of female victims of family violence. The risks of life, low self esteem, insecurity to undertake inappropriate work behavior, social and family motivates prove that low self esteem, is one of the most important effects in women victims of violence. Is explained theoretically with cognitive-behavioral approach Bellak, Low self-esteem is learned, based on a biological substrate and within a social, ethnic, family. Treaty into three chapters: violence: factors, violence against women. Quasi-experimental correlational research. A total population of twenty battered women between twenty to forty-five years have evaluated domestic violence and self-esteem, the results have shown that women who have low self-esteem are more vulnerable to violence. It has been applied Cognitive Behavioral Therapy for three months for twelve sessions, reducing depressive symptoms, achieving empowerment and setting life plan

### **THEME CATEGORIES:**

**PRIMARY**                      CLINICAL PSYCHOLOGY  
                                      SOCIAL PSYCHOLOGY  
                                      THERAPY

**SECONDARY:**            VIOLENCE  
                                     PSYCHOTHERAPY

### **DESCRIPTORS:**

BATTERED WOMEN - COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY  
ESTEEM - TEST ROSEMBERG  
THREE FULL SUPPORT CENTER HANDBOOKS

### **GEOGRAPHICAL DESCRIPTORS:**

SIERRA - PICHINCHA - QUITO



## TABLA DE CONTENIDOS

### A. PRELIMINARES

Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Declaratoria de Originalidad.....	v
Autorización de la Autoría Intelectual.....	vi
Resumen documental.....	vii
Summary documentary.....	viii
Tabla de contenidos.....	ix
Tabla de cuadros .....	100
Tabla de graficos .....	101

### B. INFORME FINAL DEL TRABAJO DE GRADO ACADEMICO

INTRODUCCION .....	1
DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	1
Preguntas.....	1
OBJETIVO .....	2
General .....	2
Específicos.....	2
JUSTIFICACIÓN .....	2

### MARCO REFERENCIAL .....

CENTRO DE ATENCION “TRES MANUELAS” .....	3
------------------------------------------	---

### MARCO TEORICO .....

#### CAPITULO I .....

1. Violencia intrafamiliar .....	7
1.1 Formas de violencia intrafamiliar .....	9
1.1.1 Violencia física.....	9
1.1.2 Violencia psicológica .....	10
1.1.3 Violencia sexual.....	10
1.1.4 Violencia patrimonial o económica.....	11

#### CAPITULO II .....

2. Factores de la violencia intrafamiliar .....	12
2.1 Neurobiología de la reacción emocional .....	12
2.2 Psicología de la acción emocional y motivacional.....	14
2.3 Indicadores de sospecha de la violencia física.....	16
2.4 Factores coadyuvantes a la violencia intrafamiliar .....	16
2.5 Características del agresor y la agredida.....	17
2.6 Modelos feministas de la violencia conyugal.....	20
2.7 Características de la mujer agredida.....	21
2.8 Circulo de la violencia intrafamiliar.....	25

#### CAPITULO III .....

3. Violencia contra las mujeres.....	28
3.1 Perfil de la mujer víctima de violencia .....	28
3.2 Efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar.....	33

### METODOLOGIA.....

Hipotesis .....	37
Tipo de investigacion .....	38
Enfoque de investigación .....	38
Diseño de la investigación .....	38
Poblacion y muestra.....	39

Métodos y técnicas .....	39
<b>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>43</b>
Presentación (gráficos y tablas) .....	43
Análisis y discusión de los resultados .....	73
Prueba de hipótesis .....	73
<b>C. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	
Tangibles .....	75
Virtuales.....	75
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>76</b>
Conclusiones .....	76
Recomendaciones .....	76
<b>ANEXOS .....</b>	<b>77</b>
Anexo A. Proyecto de Investigación Aprobado.....	77
Anexo B. Glosario .....	92

## **B. INFORME FINAL DEL TRABAJO DE GRADO ACADEMICO**

### **INTRODUCCION**

Este proyecto es trascendental ya que hablar de violencia intrafamiliar es exponer un tema que está afectando a la sociedad y a pesar de la lucha contra la violencia los índices de maltrato en el Ecuador son altos ya que 7 de cada 10 mujeres son maltratadas física, psicológica y/o sexualmente lamentablemente el maltrato y la violencia se a “normalizado”, en la dinámica relacional familiar pues cuando existe violencia ese sistema familiar llegando a considerarse que se debe castigar para educar o disciplinar a los hijo/as y sus esposas. Lamentablemente la violencia es un círculo vicioso pues las mayor parte de mujeres que son víctimas de maltrato por parte de sus parejas se convierte en victimarios con sus hijos son muy comunes frases como” Es por tu bien”,” debes hacer lo que yo digo”, “yo mando aquí”, detrás de cada una de estas frases se evidencia el poder que ejercen los maltratadores sobre sus víctimas y que a la larga se constituye en un factor desencadenante de la violencia

### **DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

La VIF ocasiona efectos que son negativos y alcanza a todos los miembros de la familia incluidos los agresores; No solo pone en riesgo la vida de las mujeres, sino que destruye aspectos tales como su autoestima y la seguridad necesaria para emprendedor cualquier actividad

**¿Las mujeres que acuden al Centro de Atención Integral Tres Manueles que han recibido Violencia Intrafamiliar presentan efectos psicológicos?**

#### **Preguntas**

- 1.- ¿Qué efectos psicológicos se presentan en las mujeres que reciben Violencia Intrafamiliar?
- 2.- ¿En el Centro de Atención Integral Tres Manueles solo acuden mujeres víctimas de violencia Intrafamiliar?
- 3.- ¿Cómo es el comportamiento en el ámbito laboral, social y familiar en las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar?

## **OBJETIVO**

### **General**

- Identificar, qué efectos psicológicos se presenta en las mujeres víctimas de violencias Intrafamiliar, usuarias del Centro de Atención Integral Tres Manueles

### **Específicos**

- Identificar las causas que genera la violencia intrafamiliar.
- Determinar si la violencia intrafamiliar es mayor en mujeres de educación primaria y de bajo recursos económicos
- Conocer las consecuencias de la violencia intrafamiliar

## **JUSTIFICACIÓN**

Se realizó la investigación porque la violencia en mujeres en el Ecuador es alta y los efectos psicológicos muchas veces son ignorados, pero sí tiene una gran connotación en el desenvolvimiento de la mujer en la vida diaria; La violencia intrafamiliar es un tema, que en nuestro país se lo ha normalizado pese a la lucha contra la violencia esta sigue existiendo pues de 7 de cada 10 mujeres son maltratadas física, psicológica y/o sexualmente; Lamentablemente la violencia es un círculo vicioso pues las mayor parte de mujeres que son víctimas de maltrato por parte de sus parejas se convierte en victimarios con sus hijos son muy comunes frases como "Es por tu bien", "debes hacer lo que yo digo", "yo mando aquí", detrás de cada una de estas frases se evidencia el poder que ejercen los maltratadores sobre sus víctimas y que a la larga se constituye en un factor desencadenante de la violencia; Las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar han minimizado la magnitud de sus consecuencias sobre todo en el ámbito psicológico pues los efectos no son visibles físicamente, y por lo tanto no han sido tratados por ello se llevó a cabo esta investigación para poder identificar cuáles son los efectos psicológicos más sobresalientes, y estos como han intervenido en la psiquis de la mujer maltratada.

## **MARCO REFERENCIAL**

### **CENTRO DE ATENCION “TRES MANUELAS”**

#### **Misión**

Brindar un servicio de calidad y calidez a los usuarias /os víctimas de Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Delitos Sexuales de forma integral e interdisciplinaria con la finalidad de disminuir los índices de violencia intrafamiliar y mejorar la calidad de vida, enmarcados en las políticas públicas de equidad social, género y derechos. Siendo un referente de buen trato a nivel Distrital, Nacional e Internacional.

#### **Visión**

Niñas, niños, mujeres, hombres y sus familias viven un estilo de vida saludable ejerciendo sus derechos y responsabilidades; y, participando en la construcción de una cultura de paz y buen trato

Las líneas de trabajo son:

#### **1.- Atención directa**

Es un proceso de restitución de Derechos que implica un trabajo integral con calidad y calidez, desde el que se ponen en práctica conceptos, metodologías, habilidades, destrezas personales y colectivas, para dar respuestas favorables a las demandas presentadas, por las usuarias, con la finalidad de:

- Detener el hecho que provoca la violencia
- Atender de manera especializada las consecuencias y efectos.
- Reconstruir las condiciones necesarias, para el ejercicio pleno de derechos de las personas violentadas.
- Implementar los mecanismos y las condiciones para prevenir que las relaciones violentas no se vuelvan a repetir.

Esta atención se la realiza a través de tres equipos de atención los mismos que se encuentran conformados por tres profesionales:

- Psicóloga/o quien brinda atención psicológica en los casos de víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y delitos sexuales así como evaluaciones o peritajes: para Comisaría de la Mujer y la Familia y la Fiscalía.
- Trabajadora Social quien brinda atención directa, realiza principalmente visitas domiciliarias y seguimiento social.
- Abogada/o, brinda asesoramiento legal, patrocinios en violencia intrafamiliar, Maltrato infantil y Delitos Sexuales.
- Área médica, brinda atención en peritaje médico legal y atención médica a las usuarias/os y sus familias.

## **2.- Atención emergente**

Es un espacio de acogimiento temporal, hasta 3 meses, previsto como estrategia frente a situaciones de maltrato físico, psicológico, negligencia o delitos sexuales vividos por niños, niñas entre los 4 y 11 años de edad y mujeres adolescentes hasta los 16 años con referentes familiares.

Ofrece una atención inicial que ayuda a identificar y canalizar acciones hacia la reinserción familiar; de no ser posible, orienta la intervención hacia la institucionalización (como último recurso).

Los niños, niñas y adolescentes que ingresan a nuestro servicio lo hacen con orden de la autoridad competente.

## **EJE ESTRATEGICO 2. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN HUMANA**

Se proyecta como un proceso continuo de actividades o medidas adoptadas para la identificación de indicios de relaciones violentas que permitan la disminución de los riesgos tanto individuales como colectivos derivados de prácticas nocivas de relacionamiento familiar y social.

Para lograrlo se establece como eje transversal la capacitación la misma que promueve procesos de información y sensibilización sostenidos en temas de VIF-MI-DS, desde la prevención de primer nivel dirigida a nuestras usuarias/os y a los sectores comunitarios (educativos y barriales) con la finalidad de facilitar

mecanismos y herramientas que contribuyan a la participación y construcción de una cultura de buen trato y un estilo de vida diferente, al tiempo que se busca la promoción humana la misma que implica actividades que ayuden a despertar la conciencia de las usuarias/os en todas sus dimensiones, y a valorarse por sí mismo para ser protagonistas de su propio desarrollo y crecimiento personal.

Las líneas de trabajo o acciones son:

**1. Procesos de sensibilización** que impliquen estrategias de capacitación e información orientadas a la población en general (Barrios, establecimientos educativos, instituciones).

**2. Club de Familias para el Buen Trato y Club de Vida sin Alcohol**

Espacios de expresión para familias que enfrentan problemas de violencia intrafamiliar y de consumo de alcohol. Aquí se ponen de manifiesto las experiencias saludables, se intercambia ayuda y se busca la posibilidad de incorporar mejores formas de relacionamiento, en espacios de vida personal y familiar.

**3. Círculo Infantil**

Espacio socio educativo que brida atención temporal a niños y niñas cuyas madres se encuentran recibiendo atención en uno de los servicios del CEJ y apoya en la adquisición y fortalecimiento de destrezas cognitivas, motrices, y afectivas de niñas y niños que asiste a apoyo escolar.

**4. Comunicación**

Espacio de consulta en el que se brinda toda la información bibliográfica sobre la temática de VIF-MI-DS. Y genera material informativo de apoyo para las distintas capacitaciones del Centro.

**5. Promoción humana**

Espacio que busca en coordinación con otras instituciones municipales o particulares, generar un espacio de fortalecimiento y adquisición de aptitudes a través de un programa de capacitación técnica y desarrollo sustentable para las usuarias, que apoye los procesos psicoterapéuticos y de auto mutua ayuda, por ellas emprendidos, en caminadas a su independencia económica y a la construcción de una nueva forma de relacionamiento consigo mismo y con su entorno familiar, social y laboral.

### **EJE ESTRATEGICO 3**

#### **ACCESO A LA JUSTICIA**

Garantizar a las víctimas de violencia intrafamiliar, Maltrato Infantil y Delitos sexuales el acceso oportuno a la administración de justicia formal y alternativa enmarcada en las políticas de seguridad ciudadana, equidad social y de género.

Esto se lo realizará a través de la coordinación directa con la Fiscalía, la Comisaría segunda de la Mujer y la Junta Metropolitana del Niñez y Adolescencia, así como con los equipos técnicos de los Tribunales de la Niñez y Adolescencia.

### **EJE ESTRATEGICO 4**

#### **REGISTRO ESTADÍSTICO**

Busca desarrollar sistemáticamente un registro de información de las atenciones mensuales realizadas en la institución en cada una de las áreas así como de las instituciones con las que se coordina el trabajo.

### **EJE ESTRATEGICO 5**

#### **COORDINACION INTRA Y EXTRA INSTITUCIONAL**

Espacio que permita coordinar los proceso de remisión, intervención y seguimiento institucional con el fin de dar respuestas efectivas a las demandas de las usuarias y de las instituciones.

### **EJE ESTRATEGICO 6**

#### **INVESTIGACION**

A través de este eje se busca promover en los funcionarios/as la capacidad investigativa en temas relacionados con violencia intrafamiliar, maltrato infantil y delitos sexuales que permita aportar a los procesos de intervención nuevas alternativas y herramientas que faciliten su intervención y apoyen los procesos de sensibilización



## MARCO TEORICO

### CAPITULO I

#### 1. Violencia intrafamiliar

La Ley Contra la Violencia a la Mujer y la Familia 32 define:

- Se considera violencia intrafamiliar toda acción u omisión que consista en maltrato físico psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar.

**(Art 2).**

- La violencia es un problema de derechos humanos que afecta profundamente el proyecto de vida de las personas y repercute en el desarrollo de las comunidades y la sociedad

La violencia es un problema de derechos humanos que afecta profundamente el proyecto de vida de las personas y repercute en el desarrollo de la sociedad, Ecuador no escapa a esta realidad, los problemas de salud asociados a la violencia, aparecen entre las primeras causas de enfermedad y muerte, la Violencia Intrafamiliar, sin mencionar las experiencias de violencia que se viven en otros ámbitos públicos, privados e institucionales de nuestra sociedad. La violencia contra las mujeres, niños, niñas y adolescentes en todos los ciclos de vida y en ámbitos públicos y privados, es un problema de derechos humanos, social y de salud pública, que se origina en los roles socialmente asignados y atribuidos a hombres y mujeres, y en relaciones de poder inequitativas y de subordinación que afectan principalmente a las mujeres; relaciones que al ser socialmente construidas están sujetas a cambio, modificación y transformación.

El 20 de noviembre de 1998, el Ministerio de Salud Pública declaró la violencia como un problema de salud pública y emitió con Acuerdo Ministerial No. 01009, las Normas de Salud Sexual y Reproductiva que incorporaron un capítulo de Violencia Intrafamiliar y Sexual. Este permitió que se iniciaran procesos de

capacitación y sensibilización al personal de salud y que mejorara el sistema de registros, viabilizados por la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia creada en 1994 y su reforma posterior en 1998 que incorpora la atención de la Violencia Basada en Género (VBG) como una prestación de salud financiada por el Estado poniendo así en constitución los siguientes art.

**Art. 11.2.-** Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socioeconómica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física, ni cualquier otra distinción personal o colectiva temporal o permanente que tenga por objeto menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos.

Garantiza el derecho a la salud con un enfoque integral de derechos:

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula a otros derechos. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución, bioética, con enfoque de género y generación. Destaca el derecho de las personas y grupos de atención prioritaria debido a las condiciones de mayor vulnerabilidad a las que están expuestas:

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas de alta complejidad, recibirán atención especializada en el ámbito público y privado.

La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

**Art. 38.4 y 46.4.-** Todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones”. En derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades, en el artículo 57, inciso final determina que: “El Estado garantizará la aplicación de estos derechos colectivos, sin discriminación alguna, en condiciones de igualdad y equidad, entre mujeres y hombres”.

### **1.1 Formas de violencia intrafamiliar**

Para los efectos de esta Ley, se considera:

#### **1.1.1 Violencia física**

Todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las persona agredidas, cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias, sin considerar el tiempo que se requiere para su recuperación.

**(Ley 103, RO No. 839, 1995).**

La violencia física se manifiesta clínicamente a través de lesiones de tejidos Cutáneos, mucosas, óseo, torácico abdominales, oculares y del sistema nervioso central en diferente variedad e intensidad. Por lo general, se asocian unas a otras y existe el antecedente de lesiones anteriores.

#### **Codificación CIE 10**

**(T74)** Síndromes de maltrato.

**(T74.1)** Abuso físico.

Síndrome (de la, del) esposo/a, niño/a o bebé.

**(T74.8)** Otros síndromes de maltrato. Formas mixtas.

**(T74.9)** Síndrome del maltrato, no especificado.

Efecto del abuso en: adulto/a, niño/a.

### **1.1.2 Violencia psicológica**

Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima de la mujer o el familiar agredido. Es también la intimidación o amenaza mediante la utilización de apremio moral sobre otro miembro de familia infundiendo miedo o temor a sufrir un mal grave e inminente en su persona o en la de sus ascendientes, descendientes o afines hasta el segundo grado.

**(Ley 103, RO No. 839, 1995).**

Sus manifestaciones son las amenazas, insultos, humillaciones o vejaciones, la exigencia de obediencia, el aislamiento social, la culpabilización, la privación de libertad, el control económico, el chantaje emocional, el rechazo o el abandono, el acoso psicológico en todos los ámbitos.

Este tipo de violencia no es tan visible como la física o la sexual y es más difícil de demostrar. En muchas ocasiones no es identificada como agresión sino como manifestaciones propias del carácter del agresor.

### **Codificación CIE 10**

**R45** Síntomas y signos que involucran el estado emocional.

**R45. 0** Nerviosismo, tensión nerviosa.

**R45.1** Inquietud, agitación.

**R45.2** Infelicidad, preocupación.

**R45.3** Desmoralización y apatía.

**R45.4** Irritabilidad y enojo.

**R45.5** Hostilidad.

**R45.7** Tensión y estado de choque emocional, no específico.

**R45.8** Otros síntomas y signos involucrados en el estado emocional.

### **1.1.3 Violencia sexual**

Sin perjuicio de los casos de violación y otros delitos contra la libertad sexual, se considera violencia sexual todo maltrato que constituya imposición en el ejercicio

de la sexualidad de una persona y que la obligue a tener relaciones u otras prácticas sexuales con el agresor o con terceros, mediante el uso de fuerza física, intimidación amenazas o cualquier otro medio coercitivo.

***Norma y protocolos de atención integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida***

**1.1.4 Violencia patrimonial o económica**

Constituye una forma más de violencia psicológica que, en ocasiones, coarta la libertad física porque impide a la persona el ejercicio de su libertad de movimiento y acción; consiste en privar a la persona de los medios económicos de subsistencia para ella y sus hijos o de afectarla patrimonialmente, Ejemplo, vender los bienes sin el consentimiento de la persona, negarle o privarle de los recursos económicos para el sostenimiento de los hijos, quitarle el sueldo o el dinero.

***Norma y protocolos de atención integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida***

## CAPITULO II

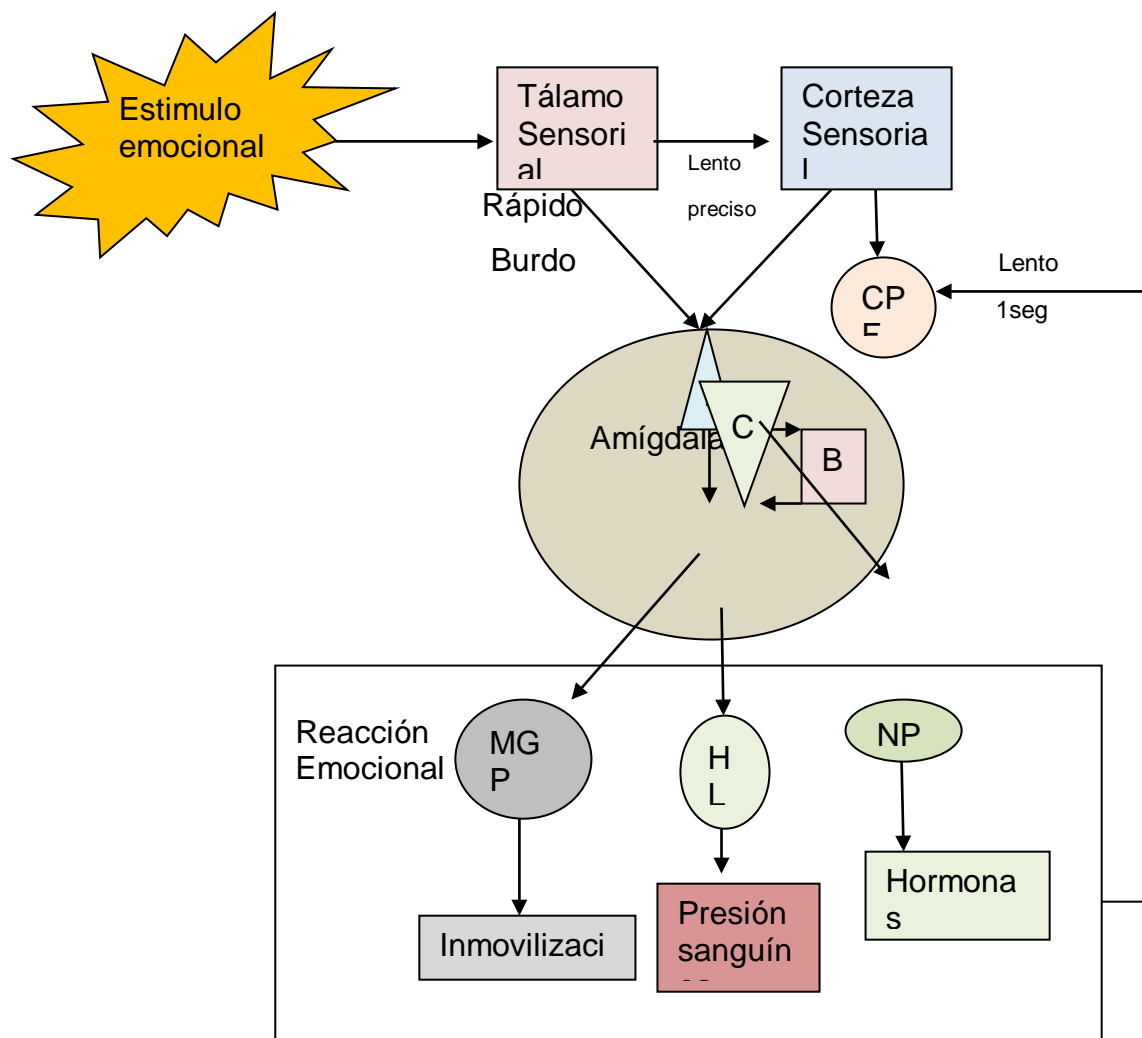
### 2. Factores de la violencia intrafamiliar

La violencia puede ser estudiada desde varios enfoques:

- **Perspectiva biológica:** Algunos casos de lesiones en el sistema límbico, en los lóbulos frontales y temporales o anomalías en el metabolismo de la serotonina pueden predisponer a la agresión

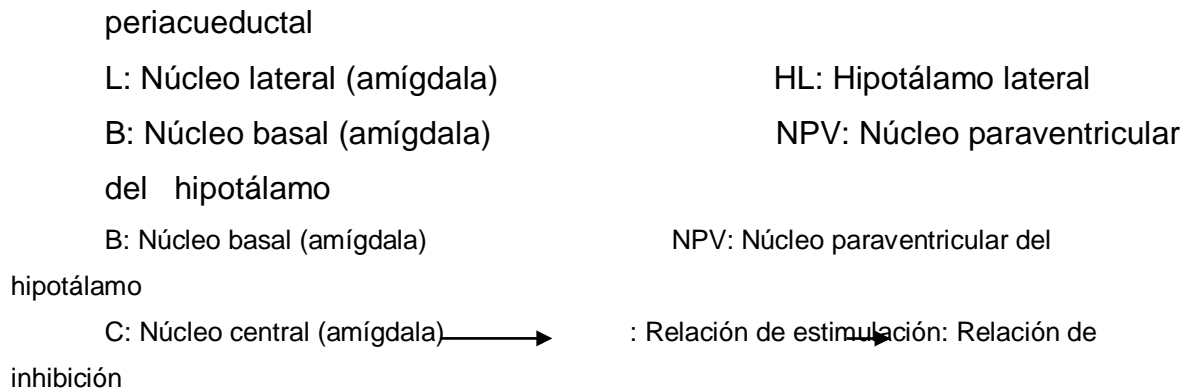
*Díaz, José Luis, Psicobiología y conducta cap. IX, FCE, 1989"*

#### 2.1 Neurobiología de la reacción emocional



CPF: Corteza prefrontal

MGP: Materia gris



El núcleo lateral de la amígdala (L) recibe las “informaciones” relacionadas con el estímulo emocional a través de dos estructuras cerebrales: el tálamo sensorial; (mucho más lentamente, pero de manera más elaborada). Luego es estimulado el núcleo central de la amígdala ( C ) que va a ser el desencadenante de la reacción emocional. El estímulo del núcleo central va a implicar tres respuestas complementarias, constitutivas de la reacción emocional, a través de tres mecanismos neurológicos:

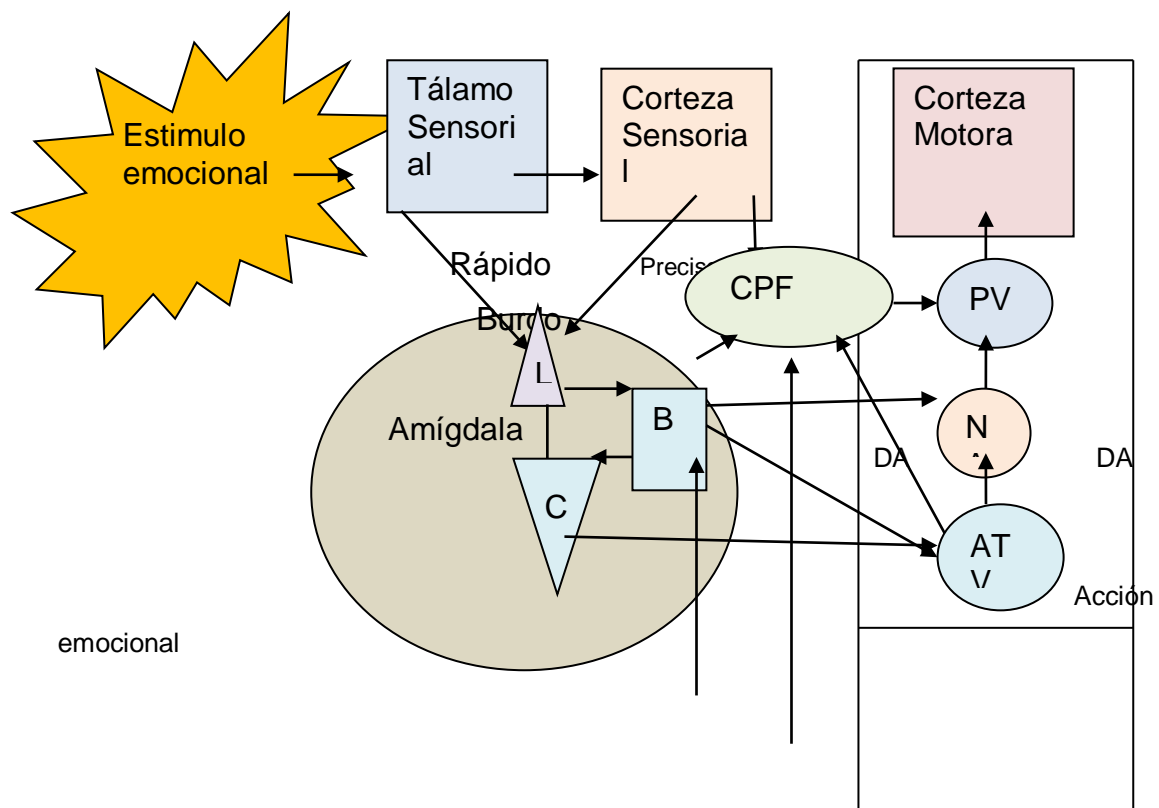
- La reacción motora mediante la activación de la materia gris periacqueductal;
- La reacción autonómica bajo el control del hipotálamo lateral;
- La reacción hormonal bajo el control del núcleo paraventricular del hipotálamo.

La reacción emocional, siempre y cuando sea lo suficientemente fuerte, va a estimular la corteza prefrontal (CPF) sede de la memoria de trabajo. El regreso de la información hacia el cerebro tiene también lugar por la vía hormonal, por impregnación del cortisol del núcleo básico de la amígdala ( B ) implicado en la motivación del comportamiento.

La emoción de expresa (fenómeno activo inconsciente) y el sentimiento se experimenta (fenómeno pasivo consciente). Para que haya sentimiento, es decir, toma de conciencia o atención a la expresión emocional, es necesario que la reacción corporal producida por la emoción sea suficientemente fuerte como para activar la memoria de trabajo. Nosotros no nos movilizamos de manera refleja, por

el contrario, nosotros nos asustamos (sentimiento) porque nos inmovilizamos ante el estímulo. Por ende la emoción desencadena respuestas corporales (la reacción emocional) y es el regreso de la información del cuerpo hacia el cerebro a través de la movilización de la memoria de trabajo lo que produce el sentimiento y también, eventualmente, la acción emocional involucrada a través del sistema de la motivación. *Jean –Pierre Paport, vínculo social y salud mental.*

## 2.2 Psicología de la acción emocional y motivacional



Hipocampo

CPF: Corteza prefrontal

L: Núcleo lateral (amígdala)

B: Núcleo basal (amígdala)

PV: Palidum ventral

NA: Núcleos accumbens

ATV: Área tegmental

ventral

C: Núcleo central (amígdala) → : Relación de estimulación → : Relación de inhibición

La sede de la memoria de trabajo es la corteza prefrontal (CPF) que integra informaciones provenientes de la corteza sensorial (sistema sensorial), la



amígdala (sistemas emocionales y motivacional) y el hipocampo (sistema de la memoria explicativa y del manejo de la dimensión del espacio).

Para funcionar de la mejor forma posible, la red neuronal que organiza la memoria de trabajo requiere un buen nivel dopamina (DA) transportado a través de los axones de las neuronas cuyos cuerpos están situados en el área tegmental ventral (ATV) del tronco cerebral. Adhiriéndose a los receptores D1 de las espinas dendríticas de las neuronas excitatorias del CPF, la DA mejora la atención inhibiendo los otros estímulos que pueden interferir, a través de un mayor control del palidum ventral (PV) que interviene en la respuesta motora. La DA estimula también el nuclius accumbes (NA) adhiriéndose a los receptores D2 de las neuronas excitatorias del NA, que a su vez moviliza al PV y a la corteza motora para la realización de la acción emocional.

*Jean –Pierre Paport, vínculo social y salud mental*

- **Perspectiva psicológica:** Los padres que más maltratan son aquellos que poseen baja autoestima, los que tienen antecedentes de maltrato, los que están deprimidos, los que tienen baja tolerancia a la frustración y los dependientes al alcohol.

*Díaz, José Luis, Psicobiología y conducta cap. IX, FCE, 1989"*

- **Perspectiva psiquiátrica:** Los testigos y víctimas de violencia presentan altas tasas de depresión y estrés post-traumático. El abuso de sustancias y de alcohol, así como los trastornos de personalidad limítrofe o antisocial incrementan de manera considerable el riesgo de violencia. La violencia y el suicidio se han encontrado relacionados.

*Díaz, José Luis, Psicobiología y conducta cap. IX, FCE, 1989"*

- **Perspectiva del contexto específico:** hay diferencias en la expresión de la violencia en medios rurales y en medios urbanos debido a que los estresores en dichos ambientes son distintos.

*Díaz, José Luis, Psicobiología y conducta cap. IX, FCE, 1989"*

- **Perspectiva social:** Hay evidencia de que los aspectos sociales juegan papeles importantes en la expresión de las conductas violentas, uno de ellos es la transmisión intergeneracional de la violencia. *Díaz, José Luis, Psicobiología y conducta cap. IX, FCE, 1989"*

## **2.3 Indicadores de sospecha de la violencia física**

### **Manifestaciones que pueden encontrarse en la consulta médica:**

- Cefaleas frecuentes y otros síntomas inespecíficos
- Heridas o laceraciones.
- Quemaduras.
- Dolor pélvico crónico.
- Infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA.
- Lesiones en los senos, abdomen y genitales.
- Malnutrición y anemia

**I**

### **Indicadores de sospecha de la violencia Psicológica**

- Abandono.
- Sentimientos de soledad.
- Indiferencia dentro del hogar.
- Falta de afecto.
- Desvalorización.
- Descuido de su salud.
- Agresividad / pasividad.
- Despojo de sus propiedades.
- Temor a las relaciones sexuales.
- Disminución de la libido o apetito sexual como:
- Frigidez, repulsión a la pareja, anorgasmia, sentimientos de culpa.

### ***Norma y protocolos de atención integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida* Indicadores**

## **2.4 Factores coadyuvantes a la violencia intrafamiliar**

La observación de agresiones entre el padre y la madre (o quiénes fueron los modelos de crianza).

Altos niveles de tensión y/o estrés, cuanto mayor es el estrés, mayor es la posibilidad de agresión.

El abuso del alcohol y/o drogas podrían desencadenar situaciones de violencia o exacerbarlas, pero “NO es la causa, en sí de la violencia”.

Los patrones de crianza hacia los hijos/as en los que se confunde violencia con disciplina o autoridad.

El establecimiento de relaciones violentas en la pareja.

La aceptación cultural que hace la sociedad de la agresión física, psicológica y sexual a las mujeres y las personas.

La creencia de que la violencia es un mecanismo para resolver los conflictos.

La ausencia o debilidad de valores humanos (libertad, respeto, solidaridad) en las relaciones humanas cotidianas.

La migración de los progenitores afecta la estructura familiar y puede aumentar el riesgo de violencia en el entorno familiar y social.

La presencia de enfermedades, discapacidades o pobreza, pueden crear ambientes familiares de inestabilidad que favorecen situaciones de violencia.

## **2.5 Características del agresor y la agredida**

Los agresores suelen venir de un hogar disfuncional lo cual hace que la mayor parte de agresores han sido víctimas de violencia intrafamiliar y presentan como perfil Inmadurez, dependencia afectiva, inseguridad, emocionalmente inestables, impaciente e impulsivo.

Una investigación de los psicólogos norteamericanos

***! Dr. John Gottman y Dr. Neil Jacobson. Señalan que los hombres agresores caen en dos categorías: pitbull y cobra, con sus propias características personales:***

***Pitbull:***

- Solamente es violento con las personas que ama
- Celoso y tiene miedo al abandono
- Priva a pareja de su independencia
- Pronto ora, vigilar y atacar públicamente a su propia pareja
- Su cuerpo reacciona violentamente durante una discusión
- Tiene potencial para la rehabilitación
- No ha sido acusado de ningún crimen

***Cobra:***

- Agresivo con todo el mundo
- Propenso a amenazar con cuchillos o revólveres
- Se calma internamente, según se vuelve agresivo
- Difícil de tratar en terapia psicológica
- Uno depende emocionalmente de otra persona, pero insiste que su pareja haga lo que él quiere.
- Posiblemente haya sido acusado de algún crimen
- Abusa de alcohol y drogas.

**Niveles y modelos de análisis:**

- a) Nivel de análisis intraindividual:
- b) Nivel de análisis psicosocial.
- c) Nivel de análisis sociológico o sociocultural
- d) El principal factor aplicativo de este fenómeno, sería la estructura social patriarcal autoritaria

La combinación de la desigualdad estructural dentro de la familia y de comunidad, y la aceptación general de la violencia como un método de resolución de conflicto dentro de la familia y de la comunidad, constituirían las causas fundamentales de la violencia doméstica.

### **Violencia conyugal desde una perspectiva sistémica.**

#### a) Teoría general de sistemas:

- La compatibilidad entre el acto de violencia y las metas del actor y del sistema.
- La autoconcepción del actor como persona violenta.
- Las expectativas del rol de la víctima.
- La alta tolerancia o la violencia por parte de la comunidad.

#### b) Teoría de las relaciones:

Este modelo, considera la violencia, no sólo un problema de la pareja sino que de toda la familiar

Se distinguen dos tipos de relaciones, en las que se dan distintas formas de violencia. Se describe la relación simétrica, que se manifiesta como golpes y agresiones recíprocas. La otra se denomina relación complementaria, en lo que se produce violencia "castigo".

Las secuencias de interacción violenta suelen ser repetitivas, casi estereotipadas, por lo que se propone una especie de contrato implícito entre los participantes (consenso implícito rígido).

El acto de violencia puede interpretarse, "como un mensaje analógico de normalización del otro o como una acción encaminada a la normalización de la otra realidad".

#### c) Teoría de la relación simetría-complementariedad. Este modelo propone que en la base de la violencia esta el proceso de establecer reglas y la distribución del poder.

Este modelo presenta dos premisas que explicarían la violencia. La primera se refiere al aprendizaje y refuerzo temprano de la conducta violenta. La segunda

al establecimiento de reglas rígidas en el sistema marital. Las posibilidades de la pareja de mantenerse en una estructura complementaria rígida son escasas. Por

Lo tanto, es altamente probable que desacuerdos menores lleven a acciones violentas.

## **2.6 Modelos feministas de la violencia conyugal**

La teoría del ciclo de violencia conyugal, de Leonore Walker.

### **Modelos transgeneracionales:**

Estos modelos consideran la experiencia temprana de violencia en el hogar como un factor fundamental o complementario, para explicar la génesis de este fenómeno

### **EL COMIENZO.**

El primer episodio de violencia suele ocurrir durante el noviazgo, y generalmente pone fin a la relación, no obstante, la violencia puede producir una sensación de intimidad, seguridad o poder, y parecerle correcta a uno de los participantes o ambos.

Si no reaccionan con alarma frente a esta situación, tal vez quede establecida la pauta de violencia, muchos creen que el divorcio es más devastador, peligroso y vergonzoso que la violencia y procuran controlar ala violencia con técnicas tan ineficaces como la culpa, la sumisión o la reacción violenta. La violencia repentina de un cónyuge, sea cual fuere, puede indicar que es psicótico o alcohólico. También puede ser un intento desesperado por atraer un poco la atención del compañero indiferente, valiéndose de una técnica que pareció eficaz en la familia de origen o en una relación previa.

### **ALGUIEN INTENTA PROVOCAR UN CAMBIO.**

Una vez establecida la pauta de violencia, el matrimonio puede durar años o décadas y satisfacer aparentemente a ambos cónyuges, hasta que en algún momento uno de ellos desea un cambio.

### **OTRAS PERSONAS SE VEN INVOLUCRADAS.**

La pauta puede cambiar cuando alguien más se ve involucrado: los hijos que observan y critican la conducta violenta, los parientes o vecinos con sus posibles reacciones adversas que avergonzarán a la pareja, un terapeuta que interrumpe la pauta o alguien que llama a la policía.

### **ALGUIEN INTENTA SALIR DEL MATRIMONIO.**

Si un cónyuge trata de terminar la pauta de violencia distanciando al otro, la violencia se intensificará y es posible que el cónyuge pacifista intente marcharse del hogar. La respuesta del compañero violento será temor quizá ante esta pérdida de amor y lanzará la amenaza de suicidio u homicidio...o llegará a cometerlo.

### **2.7 Características de la mujer agredida**

La mujer maltratada en su mayoría se considera la principal responsable del matrimonio y para evitar conflictos y situaciones de violencia o ruptura matrimonial calla cuando es víctima de maltrato.

Lo que impide el abandono de la víctima es el temor a las represalias, seguida de la dependencia económica y el miedo a perder los hijos.

Algunos rasgos de la mujer víctima de violencia son:

- Cree todos los mitos acerca de la violencia doméstica.
- Baja autoestima.
- Se siente culpable por haber sido agredida.
- Se siente fracasada como mujer, esposa y madre.
- Siente temor y pánico.
- Falta de control sobre su vida.

- Sentimientos encontrados: odia ser agredida pero cree que le han pegado por su culpa, que se lo merecía.
- Se siente incapaz de resolver su situación.
- Cree que nadie le puede ayudar a resolver su problema.
- Se siente responsable por la conducta del agresor.
- Se aísla socialmente.
- Riesgo de adicciones.
- Acepta el mito de la superioridad masculina.
- Teme al estigma del divorcio

Las mujeres no se separan y sufren en silencio por miedo a perder su seguridad económica y la de sus hijos. Esto sucede sobre todo en la mujer que no tiene educación.

Otras veces no se separan debido a las amenazas de más violencia o de muerte, si intentan separarse. "Si le dices algo a la policía te mato".

Cuando se pregunta a algunas mujeres por qué aguantaron maltrato durante años, la respuesta más común es ésta: "Por mis hijos; no quería que se criaran sin un padre".

La mujer repetidamente abusada se destruye psicológicamente. Su yo, su identidad individual. Eso la incapacita para tomar las decisiones correctas. Cae en la ambivalencia efectiva ("¡Qué bueno es él cuando no me golpea!"); su autoestima queda por los suelos hasta creer ella misma que merece tales insultos y golpes.

Cuando una persona cae a ese nivel, su capacidad de decisión queda prácticamente anulada, porque el principio vital está herido de muerte. Si a una persona así aplastada se le amenaza con un "Si me denuncias, te mato", se sentirá paralizada. Quizás en un último intento de supervivencia reaccione, pero usando las mismas armas que a ella la han destruido.



Las mujeres que aguantan una relación abusiva indefinidamente acaban perdiendo su salud física y mental, se enferman, toda la familia termina enferma. Las mujeres en situaciones abusivas pierden su autoestima. No saben protegerse, ni se dan cuenta del peligro que corren.

El maltrato continuado genera en la mujer proceso patológico de adaptación denominado "Síndrome de la mujer maltratada".

Este síndrome se caracteriza por:

- **Pérdida del control:** Consiste en la convicción de que la solución a las agresiones le son ajenas, la mujer se torna pasiva y espera las directrices de terceras personas.
- **Baja respuesta conductual:** La mujer decide no buscar más estrategias para evitar las agresiones y su respuesta ante los estímulos externos es pasiva. Su aparente indiferencia le permite y culpabilizarse menos por las agresiones que sufre pero también limita de capacidad de oponerse a éstas.
- **Identificación con el agresor:** La víctima cree merecer las agresiones e incluso justifica, ante críticas externas, la conducta del agresor. Es habitual el "Síndrome de Estocolmo", que se da frecuentemente en secuestros y situaciones límite con riesgo vital y dificulta la intervención externa. Por otra parte, la intermitencia de las agresiones y el paso constante de la violencia al afecto, refuerza las relaciones de dependencia por parte de la mujer maltratada, que empeoran cuando la dependencia también es económica.
- **Indefensión aprendida:** Tras fracasar en su intento por contener las agresiones, y en un contexto de baja autoestima reforzado por su incapacidad por acabar con la situación, la mujer termina asumiendo las agresiones como un castigo merecido.

En ocasiones las mujeres permanecen con su pareja violenta porque creen que las alternativas que tienen son peores a su situación. Se convencen de que las cosas no están tan mal y piensan que son ellas las que incitan a la violencia por

no haberse quedado calladas, se culpan y se censuran. Hay que destacar especialmente el **síndrome de indefensión aprendida**, porque en la situación de los malos tratos, éstos nunca vienen por un motivo concreto. Al ver que no hay manera de evitar los malos tratos se quedan paralizadas, se inmovilizan. Por eso desde fuera da la impresión de que la mujer no quiere remediar el problema.

Las mujeres involucradas en estas situaciones, impulsadas por su desvalorización, no perciben la humillación que implica el esfuerzo de intentar arrancar amor, interés o cuidados auténticos a quien no puede o no quiere darlos o sentirlos.

Ante los actos de violencia se culpabilizan y sienten que merecen ser castigadas por cuestionarse los valores ideológicos que sostienen la familia, por no asumir adecuadamente su papel de madre y esposa. Por eso intentan adaptarse a los requerimientos de su marido para ser aceptadas y no maltratadas, asumiendo un papel de subordinación, con las falsas expectativas de que si ella se comporta bien no dará lugar a que su marido la maltrate.

Algunos teóricos han tratado de arrojar luz sobre la ocurrencia de estos vínculos paradójicos entre víctima y agresor, fundamentalmente apelando a claves afectivas o emocionales que aparecen en el contexto del entorno traumático. **Dutton y Painter (1981)** han descrito un escenario en el que dos factores, el desequilibrio de poder y la intermitencia en el tratamiento bueno-malo, generan en la mujer maltratada el desarrollo de un lazo traumático que la une con el agresor a través de conductas de docilidad. Según Dutton y Painter, el abuso crea y mantiene en la pareja una dinámica de dependencia debido a su efecto asimétrico sobre el equilibrio de poder, siendo el vínculo traumático producido por la alternancia de refuerzos y castigos.

Sin embargo, esta teoría descansa aparentemente sobre la base del condicionamiento instrumental que, desde nuestra perspectiva, es válido para dar cuenta de algunos aspectos del repertorio de victimización (principalmente de aquellos referidos a la indefensión aprendida), pero falla en cubrir el complejo aparato psicológico asociado con este tipo de vínculos paradójicos.

Según nuestro entendimiento, la incertidumbre asociada a la violencia repetida e intermitente es un elemento clave en el camino hacia el desarrollo del vínculo, pero no su causa única. Además, la teoría no toma en consideración que alguna esfera de desequilibrio de poder es en cierta medida inherente a muchas relaciones humanas: en las parejas traumáticas no parece ser una consecuencia sino un antecedente al abuso.

Cuando la individualidad, con sus rasgos, sus proyectos y sus ideas, deja de ser el eje de nuestra vida para que otra persona ocupe totalmente ese lugar, se produce un desequilibrio y un vacío interior, la anulación de la personalidad y la gestación de una enorme **dependencia**. Todo lo que dice, hace o piensa el otro pasa a ser vital para nuestra seguridad. La extrema necesidad de aprobación y la esclavización espiritual y hasta física llevan a un estado de inquietud permanente. Todo se vuelve amenazante para ese amor dependiente.

En este sentido, el hombre violento también es dependiente de su esposa. Su baja autoestima le lleva a controlar todo lo que ella hace, pues se siente inseguro de que lo quiera y lo acepte por él mismo. De ahí que utilice todas las técnicas de abuso emocional para socavar la autoconfianza de la mujer, haciéndole creer que no puede arreglárselas sola y que es una inútil.

## **2.8 Circulo de la violencia intrafamiliar**

La dinámica de la violencia intrafamiliar existe como un ciclo que pasa por tres fases, las que difieren en duración según los casos.

### **FASE 1. ACUMULACIÓN DE TENSION**

- A medida que la relación continúa, se incrementa la demanda así como el stress.
- Hay un incremento del comportamiento agresivo, más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja. Por ejemplo, dar portazos, arrojar objetos, romper cosas.

- El comportamiento violento es reforzado por el alivio de la tensión luego de la violencia.
- La violencia se mueve desde las cosas hacia la pareja y puede haber un aumento del abuso verbal y del abuso físico.
- La pareja intenta modificar su comportamiento a fin de evitar la violencia. Por ejemplo: mantener la casa cada vez más limpia, a los hijos más silenciosos, etc.
- El abuso físico y verbal continúa.
- La mujer comienza a sentirse responsable por el abuso.
- El violento se pone obsesivamente celoso y trata de controlar todo lo que puede: el tiempo y comportamiento de la mujer (cómo se viste, adónde va, con quién está, etc.)
- El violento trata de aislar a la víctima de su familia y amistades. Puede decirle, por ejemplo, que si se aman no necesitan a nadie más, o que los de afuera son de palo, o que le llenan la cabeza, o que están locos etc.

Esta fase difiere según los casos. La duración puede ser de semanas, días, meses o años. Se va acortando con el transcurrir del tiempo.

## **FASE 2. EPISODIO AGUDO DE VIOLENCIA**

- Aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas
- El abusador hace una elección acerca de su violencia. Decide tiempo y lugar para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo lo va a hacer.
- Como resultado del episodio la tensión y el stress desaparecen en el abusador. Si hay intervención policial él se muestra calmo y relajado, en tanto que la mujer aparece confundida e histérica debido a la violencia padecida.

## **FASE 3. ETAPA DE CALMA, ARREPENTIMIENTO O LUNA DE MIEL**

- Se caracteriza por un período de calma, no violento y de muestras de amor y cariño.
- En esta fase, puede suceder que el golpeador tome a su cargo una parte de la responsabilidad por el episodio agudo, dándole a la pareja la esperanza de

algún cambio en la situación a futuro. Actúan como si nada hubiera sucedido, prometen buscar ayuda, prometen no volver a hacerlo, etc.

- Si no hay intervención y la relación continúa, hay una gran posibilidad de que la violencia haga una escalada y su severidad aumente.
- A menos que el golpeador reciba ayuda para aprender métodos apropiados para manejar su stress, esta etapa sólo durará un tiempo y se volverá a comenzar el ciclo, que se retroalimenta a sí mismo.
- Luego de un tiempo se vuelva a la primera fase y todo comienza otra vez.

El hombre agresor no se cura por sí solo, debe tener un tratamiento. Si la esposa permanece junto a él, el ciclo va a comenzar una y otra vez, cada vez con más violencia.

***<http://www.nuestraedad.com.mx/mujeresmaltratadas.htm>***

## **CAPITULO III**

### **3. Violencia contra las mujeres**

SUBVALORIZACIÓN de lo Femenino hacia lo masculino, el derecho que se otorgan de ser servidos por mujeres, lo que configura un imaginario de lo esperado en sus relaciones

Son expresiones de un aprendizaje histórico que no es natural ni biológico

El cambio incluye una conciencia para evitar reproducir y perpetuar en el lenguaje (bromas, chistes, conversaciones), conductas y actitudes que perpetúan la violencia.

#### **3.1 Perfil de la mujer víctima de violencia**

La violencia, en cualquier escenario, tiene un efecto bidimensional, actuando nocivamente sobre la víctima tanto en un plano físico como psicológico. En el ámbito de la violencia contra la mujer en contextos domésticos, las agresiones siempre provocan consecuencias de índole psicológica asociadas a las lesiones físicas producto de los golpes. Las expresiones de deterioro psicológico encontradas en las víctimas de maltrato habitual oscilan entre la ansiedad crónica o la depresión por desesperanza, hasta la configuración de cuadros psicopatológicos como el síndrome de estrés postraumático. En este síndrome la mujer violentada es invadida por constantes pesadillas y pensamientos interferentes protagonizados por su agresor, se encuentra dominada por una respuesta de alarma desajustada que la hace hipersensible al entorno, y su cuerpo y mente se convulsionan cada vez que evocan un lugar, un recuerdo del ambiente donde sufre o sufriera la violencia.

La violencia se establece progresivamente en la pareja. La mujer se deja maltratar, en algunos casos, porque se considera la principal responsable del buen funcionamiento del matrimonio y cree que éste depende de sus propias habilidades para evitar conflictos y situaciones de violencia o ruptura matrimonial.

La principal razón que demora o impide el abandono de la víctima es el temor a las represalias, seguida de la dependencia económica y el miedo a perder los hijos.

Algunos rasgos de la mujer víctima de violencia son:

- Cree todos los mitos acerca de la violencia doméstica.
- Baja autoestima.
- Se siente culpable por haber sido agredida.
- Se siente fracasada como mujer, esposa y madre.
- Siente temor y pánico.
- Falta de control sobre su vida.
- Sentimientos encontrados: odia ser agredida pero cree que le han pegado por su culpa, que se lo merecía.
- Se siente incapaz de resolver su situación.
- Cree que nadie le puede ayudar a resolver su problema.
- Se siente responsable por la conducta del agresor.
- Se aísla socialmente.
- Riesgo de adicciones.
- Acepta el mito de la superioridad masculina.
- Teme al estigma del divorcio

***CLEMENCIA SARQUIS; introducción al Estudio de la Pareja Humana, Facultad de Ciencias Sociales; Ediciones Universidad Católica de Chile, Segunda Edición, Facultad de Ciencias Sociales; Escuela de Psicología; Págs. 111-119.***

***Adaptación: Dr. Carlos González Salamea.***

A veces las mujeres no se separan y sufren en silencio por miedo a perder su seguridad económica y la de sus hijos. Esto sucede sobre todo en la mujer que no tiene educación.

Otras veces no se separan debido a las amenazas de más violencia o de muerte, si intentan separarse. "Si le dices algo a la policía te mato".

Cuando se pregunta a algunas mujeres por qué aguantaron maltrato durante años, la respuesta más común es ésta: "Por mis hijos; no quería que se criaran

sin un padre". Parece una respuesta válida, pero si la analizamos profundamente descubrimos su inconsistencia. Sucede que en una situación de violencia los hijos también sufren.

El crecimiento en una atmósfera de miedo, tensión y terror influirá negativamente en su desarrollo emocional y más tarde se manifestará en el abandono escolar, en el uso de drogas, en desórdenes psicológicos y en violencia y delincuencia.

En muchos casos influye el factor económico. Soportan cuanta vejación venga con tal de no perder la seguridad económica para sí y sus hijos. Se trata generalmente de mujeres con poca preparación académica, conscientes de que sin el marido no podrían vivir cómodamente.

La mujer repetidamente abusada se destruye psicológicamente. Su yo, su identidad individual. Eso la incapacita para tomar las decisiones correctas. Cae en la ambivalencia efectiva ("¡Qué bueno es él cuando no me golpea!"); su autoestima queda por los suelos hasta creer ella misma que merece tales insultos y golpes.

Cuando una persona cae a ese nivel, su capacidad de decisión queda prácticamente anulada, porque el principio vital está herido de muerte. Si a una persona así aplastada se le amenaza con un "Si me denuncias, te mato", se sentirá paralizada. Quizás en un último intento de supervivencia reaccione, pero usando las mismas armas que a ella la han destruido.

El maltrato continuado genera en la mujer proceso patológico de adaptación denominado "Síndrome de la mujer maltratada".

Este síndrome se caracteriza por:

- Pérdida del control: Consiste en la convicción de que la solución a las agresiones le son ajenas, la mujer se torna pasiva y espera las directrices de terceras personas.



- **Baja respuesta conductual:** La mujer decide no buscar más estrategias para evitar las agresiones y su respuesta ante los estímulos externos es pasiva. Su aparente indiferencia le permite y culpabilizarse menos por las agresiones que sufre pero también limita de capacidad de oponerse a éstas.
- **Identificación con el agresor:** La víctima cree merecer las agresiones e incluso justifica, ante críticas externas, la conducta del agresor. Es habitual el "Síndrome de Estocolmo", que se da frecuentemente en secuestros y situaciones límite con riesgo vital y dificulta la intervención externa. Por otra parte, la intermitencia de las agresiones y el paso constante de la violencia al afecto, refuerza las relaciones de dependencia por parte de la mujer maltratada, que empeoran cuando la dependencia también es económica.
- **Indefensión aprendida:** Tras fracasar en su intento por contener las agresiones, y en un contexto de baja autoestima reforzado por su incapacidad por acabar con la situación, la mujer termina asumiendo las agresiones como un castigo merecido.

En ocasiones las mujeres permanecen con su pareja violenta porque creen que las alternativas que tienen son peores a su situación. Se convencen de que las cosas no están tan mal y piensan que son ellas las que incitan a la violencia por no haberse quedado calladas, se culpan y se censuran. Hay que destacar especialmente el **síndrome de indefensión aprendida**, porque en la situación de los malos tratos, éstos nunca vienen por un motivo concreto. Al ver que no hay manera de evitar los malos tratos se quedan paralizadas, se inmovilizan. Por eso desde fuera da la impresión de que la mujer no quiere remediar el problema.

Las mujeres involucradas en estas situaciones, impulsadas por su desvalorización, no perciben la humillación que implica el esfuerzo de intentar arrancar amor, interés o cuidados auténticos a quien no puede o no quiere darlos o sentirlos. Ante los actos de violencia se culpabilizan y sienten que merecen ser castigadas por cuestionarse los valores ideológicos que sostienen la familia, por no asumir adecuadamente su papel de madre y esposa. Por eso intentan adaptarse a los

requerimientos de su marido para ser aceptadas y no maltratadas, asumiendo un papel de subordinación, con las falsas expectativas de que si ella se comporta bien no dará lugar a que su marido la maltrate.

Algunos teóricos han tratado de arrojar luz sobre la ocurrencia de estos vínculos paradójicos entre víctima y agresor, fundamentalmente apelando a claves afectivas o emocionales que aparecen en el contexto del entorno traumático. Dutton y Painter (1981) han descrito un escenario en el que dos factores, el desequilibrio de poder y la intermitencia en el tratamiento bueno-malo, generan en la mujer maltratada el desarrollo de un lazo traumático que la une con el agresor a través de conductas de docilidad. Según Dutton y Painter, el abuso crea y mantiene en la pareja una dinámica de dependencia debido a su efecto asimétrico sobre el equilibrio de poder, siendo el vínculo traumático producido por la alternancia de refuerzos y castigos.

Sin embargo, esta teoría descansa aparentemente sobre la base del condicionamiento instrumental que, desde nuestra perspectiva, es válido para dar cuenta de algunos aspectos del repertorio de victimización (principalmente de aquellos referidos a la indefensión aprendida), pero falla en cubrir el complejo aparato psicológico asociado con este tipo de vínculos paradójicos.

Según nuestro entendimiento, la incertidumbre asociada a la violencia repetida e intermitente es un elemento clave en el camino hacia el desarrollo del vínculo, pero no su causa única. Además, la teoría no toma en consideración que alguna esfera de desequilibrio de poder es en cierta medida inherente a muchas relaciones humanas: en las parejas traumáticas no parece ser una consecuencia sino un antecedente al abuso.

Cuando la individualidad, con sus rasgos, sus proyectos y sus ideas, deja de ser el eje de nuestra vida para que otra persona ocupe totalmente ese lugar, se produce un desequilibrio y un vacío interior, la anulación de la personalidad y la gestación de una enorme **dependencia**. Todo lo que dice, hace o piensa el otro pasa a ser vital para nuestra seguridad. La extrema necesidad de aprobación y la

esclavización espiritual y hasta física llevan a un estado de inquietud permanente. Todo se vuelve amenazante para ese amor dependiente.

En este sentido, el hombre violento también es dependiente de su esposa. Su baja autoestima le lleva a controlar todo lo que ella hace, pues se siente inseguro de que lo quiera y lo acepte por él mismo. De ahí que utilice todas las técnicas de abuso emocional para socavar la autoconfianza de la mujer, haciéndole creer que no puede arreglárselas sola y que es una inútil.

### **3.2 Efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar**

La VIF ocasiona profundos daños en las mujeres y los/as niñas hijo/as, resquebrajan las relaciones al interior de la familia, Los efectos son negativos y alcanza a todos los miembros de la familia incluidos los agresores No solo pone en riesgo la vida de las mujeres, niños y niñas sino que destruye aspectos tales como su autoestima y la seguridad necesaria para emprender cualquier actividad

#### **AFECTA**

- Valorizaciones
- Percepciones de si misma y de otros
- Expectativas de vida
- Afectos
- Alterada su estabilidad emocional
- Se sienten completamente desvalorizadas
- Sentimientos de culpa, vergüenza, miedo y soledad
- Las mujeres menosprecian sus habilidades
- Se paralizan por los temores hacia la violencia y el castigo
- Su autonomía y equilibrio psíquico se ven afectados, lo cual aumenta su dependencia emocional hacia el agresor
- Se tornan mas dependientes
- Su confianza y autoestima se ven socavados en todos los niveles tanto física como psicológicamente, lo cual disminuye su capacidad de acción

- Se vuelven propensas a caer en el alcoholismo
- Se convierte en personas temerosas y confundidas que carecen de seguridad y no encuentran opciones para cambiar la situación en la que viven
- Experimentan sentimientos de desprotección
- Tienen dificultades para tomar decisiones propias
- Las amenazas controlan la mente de las mujeres, haciendo que las mujeres actúen como sus propias carceleras
- Las aqueja la depresión, ansiedad, faltas de afecto, sin energía, sin capacidad de lucha

### **SUFREN DE ESTRÉS**

- Insomnio, pérdida o aumento de peso úlceras, nerviosismo,
- Irritabilidad, sentimientos de suicidas

### **Los Efectos se ven agravados**

- no mantienen contacto con amigos y la Familia

## METODOLOGIA

Con el fin de realizar una atención y prevención de calidad y calidez los enfoques de atención se fundamentarán en:

### **Derechos Humanos:**

Son universales, integrales e indivisibles, por tanto consustanciales a todas las personas humanas, a las mismas que les reconocen su dignidad, igualdad y libertad.

### **Género:**

Categoría de análisis que permite entender las construcciones sociales, culturales, políticas, sociológicas, jurídicas, económicas que han determinado en los imaginarios formas de mirar lo masculino y lo femenino y la exigencia de identificar nuevas formas de construir los géneros desde la base de equidad.

## **PRINCIPIOS**

**Solidaridad:** mediante un servicio con calidez, genera espacios de empatía, escucha, dando valor a los testimonios de vida, sin discriminación, ofreciendo alternativas para que manejen sus dificultades desde la lógica del respeto y diálogo permanente.

**Equidad:** *reconociendo las individualidades, potencialidades y respetando la diferencia, de cada uno de los seres humanos la atención se orienta a la restitución de los derechos de los grupos en situación de indefensión.*

*Para la atención se seguirá el siguiente flujograma*

## **FLUJOGRAMA DE ATENCION DEL CENTRO DE ATENCION INTEGRAL LAS TRES MANUELAS.**

Las usuarias/os que acuden al CAI en búsqueda de atención son dirigidas por parte del Sr. Guardia al espacio de Direccionamiento, el mismo que se constituye en la puerta de entrada y primera acogida del CAI.

En este espacio los compañeros atienden a la usuaria/o con calidad y calidez y siguen el Manual de procesos establecido para esta atención.

Dependiendo de la demanda y el grado de letalidad de la usuaria, esta será remitida a cada uno de los profesionales de los equipos 2 o 3 o médico, con el fin de que se les brinde atención respectiva.

De no ser caso para la institución será activada la RED y se le enviará con hoja de remisión a una de las instituciones que conforman la misma y que pueden atender esta demanda. Una vez recibida la hoja de Direccionamiento el profesional requerido de los equipos deberá intervenir de acuerdo al Manual de Procesos que tiene cada uno de los profesionales. Si dentro de la intervención se ve la necesidad de remitir a otra especialidad se coordinará con el profesional responsable con el fin de llevar juntos el caso y se dejará constancia de los profesionales que atienden a la usuaria en la hoja de Direccionamiento. El tiempo de intervención por parte del equipo técnico en procesos de atención variaran de acuerdo a las demandas de las usuarias y de la complejidad de los problemas, sin embargo queda establecido un tiempo límite al que deberán sujetarse los profesionales en sus procesos de atención con el fin de no acumular casos.

**Psicología:** mínimo 3 meses y máximo 4 (12 a 16 sesiones), además de coordinar seguimientos con trabajo social de ser el caso.

**Trabajo social:** 1 día a 5 días para investigaciones y realizaciones de informes

**Legal:** 6 meses, entre patrocinio, asesoría y coordinación.

La coordinación interinstitucional se la realizará en doble vía tanto en la búsqueda de apoyo especialmente de administración de justicia para los procesos de las usuarias directas del CAI, como también dando una respuesta a la solicitud hecha por las instituciones como La Fiscalía, Comisaría de la Mujer y Junta metropolitana para los peritajes y evaluaciones de sus usuarias/os demandantes.

## **HIPOTESIS**

- **H1** La baja autoestima es uno de los efectos más relevantes en las mujeres que reciben Violencia Intrafamiliar.

<b>VI. Baja Autoestima</b>	<b>VD Violencia Intrafamiliar</b>
----------------------------	-----------------------------------

### **Indicadores de la Variable Independiente**

- Sentimientos de Inferioridad
- Tristeza
- Llanto fácil
- Abandono.
- Sentimientos de soledad.
- Falta de afecto.
- Desvalorización.
- Descuido de su salud.
- Agresividad / pasividad.

### **Indicadores de la Variable Dependiente**

- Violencia Física:
- Violencia Psicológica
- Violencia Sexual
- Violencia Económica

**H2.-** La violencia intrafamiliar se da más en mujeres con un nivel de instrucción primaria

<b>VI Nivel de Instrucción</b>	<b>VD Violencia Intrafamiliar</b>
--------------------------------	-----------------------------------

### **Indicadores de la Variable Independiente**

- Primaria
- Secundaria
- Superior

### **Indicadores de la Variable Dependiente**

- Violencia Física:
- Violencia Psicológica
- Violencia Sexual
- Violencia Económica

### **TIPO DE INVESTIGACION**

- Correlacional

### **ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La investigación se desarrollará mediante el enfoque de investigación cualitativa ya que va a tratar de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones y su estructura dinámica.

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

El diseño se basa en la investigación NO EXPERIMENTAL pues se desea comprobar los efectos de una intervención psicológica específica, la que se llevará a cabo una intervención en mujeres víctimas de VIF para analizar los efectos psicológicos, las causas las relaciones las condiciones que provoca la VIF el que nos ayudara a buscar el sentido del porqué ocurre el VIF en Mujeres de 20 a 45 años en las usuarias que acuden al Centro de Apoyo Integral Tres Manueles el mismo que atiende de 08:00 a 16:00 de la tarde, tiene una cobertura de aproximadamente 125 víctimas que es el 100% semanalmente de los cuales para realizar la investigación se trabajara con el 30% en el cual la mayoría de los usuarios son mujeres, en el centro la mortalidad es más de mujeres por violencia



y suicidio; la morbilidad es de maltrato físico el tipo de problema de salud mental que existe son estrés postraumático, y depresión.

## **POBLACION Y MUESTRA**

### **Diseño De La Muestra**

- No Probabilístico

### **Característica De La Población Y Muestra**

#### **Criterio de inclusión, solo se trabajara con:**

- Mujeres de 20 a 45 años de edad
- Que no tengan un trabajo remunerado
- Que no tengan ningún tipo de discapacidad
- Que su educación sea Bachillerato Incompleto
- Con estado civil casadas
- Que requieran de ayuda psicológica
- Que las usuarias acudan al proceso psicológico en el horario de 8: 00 a 12:00

### **Tamaño De La Muestra**

- Muestra es de 20 usuarios

### **Selección de instrumentos**

- Test psicológicos
- Cuestionario

## **MÉTODOS Y TÉCNICAS**

**Método Científico** Se llevara a cabo la utilización de este método pues gracias a él la proposición científica tiene que ser susceptible, Esto implica que se pueden diseñar experimentos que en el caso de dar resultados distintos a los predichos negarían la hipótesis puesta a prueba.

Además que la investigación se puede aplicar en cualquier lugar y por cualquier persona. Este pilar se basa, esencialmente, en la comunicación y publicidad de los resultados obtenidos.

**El Método clínico** se utilizará con el objetivo de seguir un procedimiento para buscar la información más completa acerca del sujeto que investiga y su problemática **(en la fase de recolección de datos)**

**Método de la Observación** El objetivo principal consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso a investigar, como son los efectos psicológicos en mujeres que reciben VIF tomar información y registrarla para su posterior análisis

### **Método Inductivo- Deductivo**

**Inducción:** Es un modo de razonar que nos lleva de lo particular a lo general, de una parte a un todo. Inducir es ir más allá de lo evidente para poder sacar información de lo que vamos a investigar

**Deducción:** nos lleva de lo general a lo particular, de lo complejo a lo simple. Pese a que el razonamiento deductivo es una maravillosa herramienta del conocimiento científico, si el avance de la ciencia se diera sólo en función de él, éste sería muy pequeño. Esto se debe a que nuestra experiencia como humanos es limitada, depende de nuestros sentidos y de nuestra memoria

**El Método introspectivo** se utilizara con el objetivo de descubrir las propias vivencias y los procesos íntimos responsables de los fenómenos psíquicos. **(Fase de la recolección de la información)**

**Método retrospectivo** El objetivo principal es probar que la VIF trae efectos psicológicos a las mujeres que son victimas de maltrato

Los estudios retrospectivos se realizan basándose en observaciones clínicas, o a través de análisis especiales, estos revisan situaciones de exposición a factores

sospechosos, comparando a víctimas que reciben maltrato con usuarias no reciben VIF

**Método Patológico** El objetivo principal es analizar que alteraciones que se presenta en las mujeres víctimas de VIF para su aplicación se basa fundamentalmente el estudio sintomatológico al cual presta mayor atención y al estudio biográfico.

Se da gran importancia a los síntomas que son reportados por el paciente como a los signos que son constatados por el investigador, mediante el auxilio del proceso inductivo-deductivo o hipotético- deductivo, estructura un criterio diagnóstico que orientara posteriores acciones. Conocer al paciente, buscando descubrir en su desarrollo, las causas patológicas.

**Método Estadístico** El método estadístico consiste en el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. Dicho manejo de datos tiene por propósito la comprobación, en una parte de la realidad de una o varias consecuencias verticales deducidas de la hipótesis general de la investigación.(Fase de evaluación de los instrumentos)

## **TECNICAS**

**Entrevista.-**consisten en un diálogo entre dos personas: El entrevistador "investigador" y el entrevistado; se realiza con el fin para ver si pueden ser parte de las personas investigadas.

**Encuestas.-** que serán elaboradas para facilitar información.

- Encuesta de violencia de género para medir la violencia intrafamiliar en las personas investigadas que asisten al centro de apoyo integral “tres manuelas”.

**Test de Autoestima.-** Escala de Autoestima de ROSEMBERG, está técnica es para medir la autoestima en las personas investigadas.

**Instrumentos:**

- Test : Escala de Autoestima de ROSEMBERG
- Encuesta sobre VIF

## RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### Presentación (gráficos y tablas)

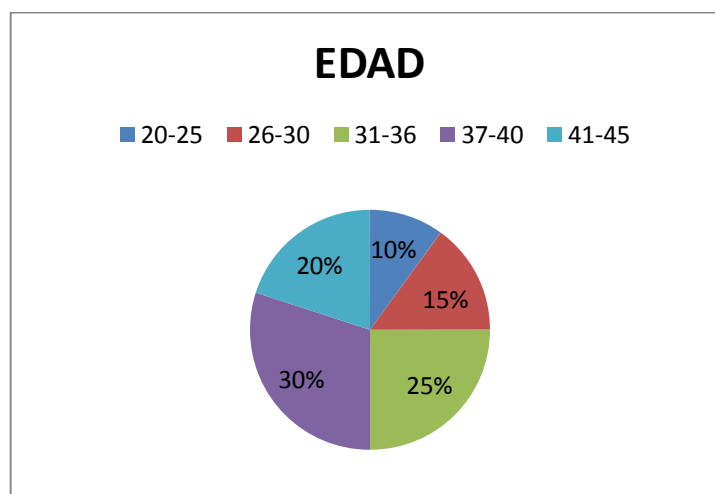
#### Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar

#### Según la edad de mujeres víctimas de vif

**TABLA 1 EDAD**

EDAD	Nº de usuaria	Porcentaje
20-25	2	10%
26-30	3	15%
31-36	5	25%
37-40	6	30%
41-45	4	20%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 1 EDAD**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

#### Interpretación:

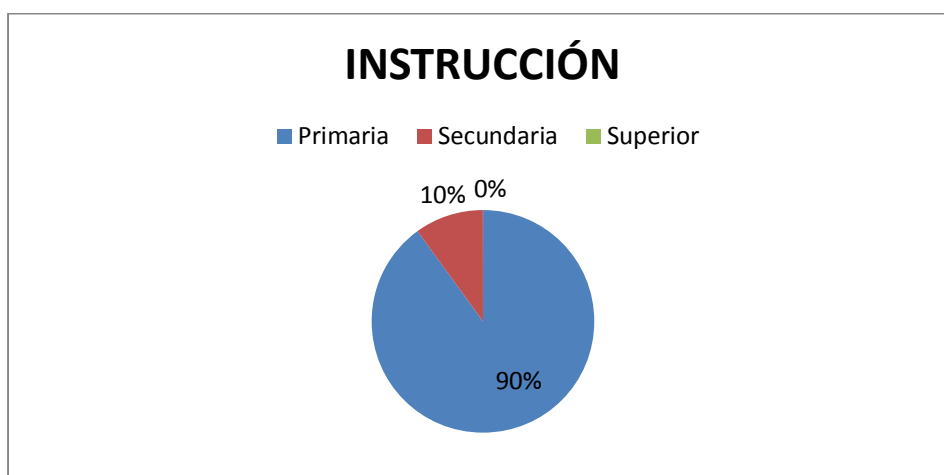
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 2 usuarias están dentro del rango de edad de 20 a 25 años, que corresponde al 10%, de 26-30 años están 3 usuarias que equivale al 15%, al 25% corresponde a las edades de 31 – 36 años de edad con 5 usuarias, el 30% corresponde a las edades de 37- 40 años con 6 usuarias y finalmente el 20% con 4 usuarias de 41 a 45 años de edad completando así el 100%

## Según la instrucción de mujeres victimas de vif

**TABLA 2 INSTRUCCIÓN**

INSTRUCCIÓN	Nº de usuaria	Porcentaje
Primaria	18	90%
Secundaria	2	10%
Superior	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**GRAFICO 2 INSTRUCCIÓN**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

**Interpretación:** De un total de 20 (100%) mujeres victimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 2 usuarias tienen un nivel de instrucción secundaria, que corresponde al 10%, y el 90% corresponde a 18 usuarias que tienen un nivel de instrucción primaria, completando así el 100%

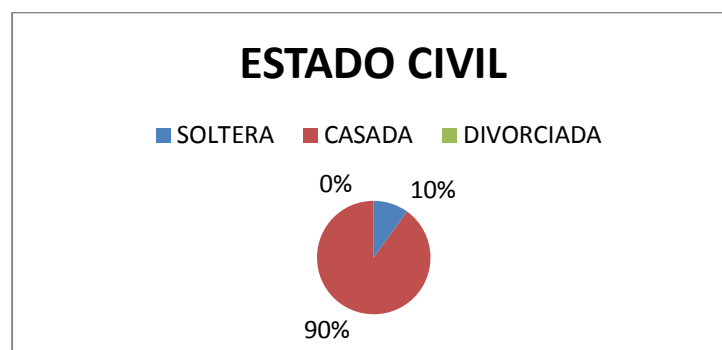
Entonces el mayor número de mujeres victimas de vif tienen un nivel de instrucción primaria lo que significa que el nivel de educación influye significativamente en la violencia intrafamiliar, lo que conlleva que el desconocimiento académico hace que la mujer sea más vulnerable al chantaje para que así no ponga una denuncia.

Según el estado civil de mujeres victimas de vif

**TABLA 3 ESTADO CIVIL**

ESTADO CIVIL	Nº de usuaria	Porcentaje
SOLTERA	2	10%
CASADA	18	90%
DIVORCIADA	0	0%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 3 ESTADO CIVIL**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

**Interpretación:**

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 2 usuarias son solteras, que corresponde al 10%, y el 90% corresponde a 18 usuarias que su estado civil es casadas, completando así el 100%

**Entonces el mayor número de mujeres víctimas de vif son de estado civil casadas es decir que es posible que por ser casadas piensen que el maltratador algún momento va a cambiar por el sentimiento que existe para tomar la decisión de casarse, o para que no se destruya el matrimonio, por estereotipos sobre el divorcio que existe en la sociedad**

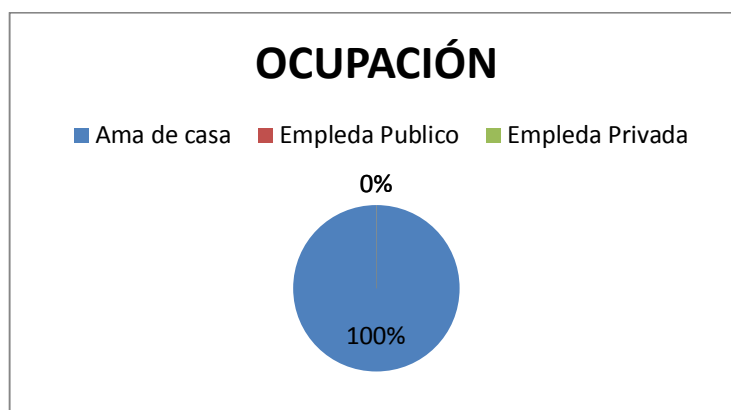
## Según la ocupación de mujeres víctimas de vif

**TABLA 4 OCUPACIÓN**

OCUPACIÓN	Nº de usuaria	Porcentaje
Ama de casa	20	100%
Empleada Publico	0	0%
Empleada Privada	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

*FUENTE: Encuesta aplicado a las usuarias*

**GRAFICO 4 OCUPACIÓN**



*FUENTE: Encuesta aplicado a las usuarias*

### **Interpretación:**

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 20 usuarias tienen como ocupación ser amas de casa lo que equivale al 100%.

Entonces el mayor número de mujeres víctimas de vif tienen como ocupación de casa lo que influye que como no tienen un trabajo remunerado se vean atrapadas para estar con su esposo por el factor económico.

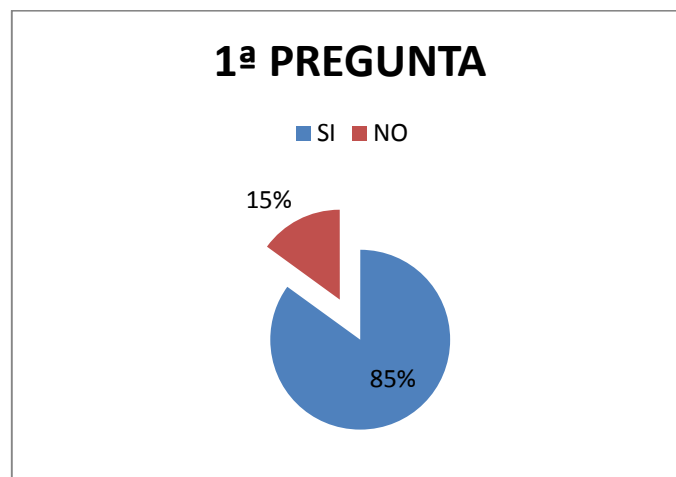


## Violencia psicológica

**TABLA 5 ¿Su esposo trata de impedir que vea a sus amistades?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	17	85 %
NO	3	15%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 5 ¿Su esposo trata de impedir que vea a sus amistades?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

### **Interpretación:**

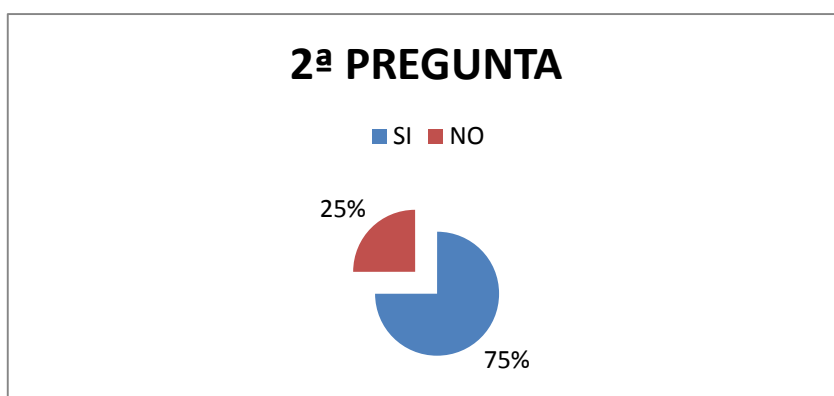
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 17 usuarias responden que su esposo impide ver a sus amistades que corresponde al 85%, y 3 usuarias que equivale al 15% contestaron que no las impide ver a sus amistades

**Entonces el mayor número de mujeres víctimas de vif son impedidas de ver a sus amistades por parte de sus esposos cometiendo así un tipo de violencia psicológica.**

**TABLA 6 ¿Su esposo trata de restringir el contacto con su familia?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	15	75%
NO	5	25%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 6 ¿Su esposo trata de restringir el contacto con su familia?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

#### **Interpretación:**

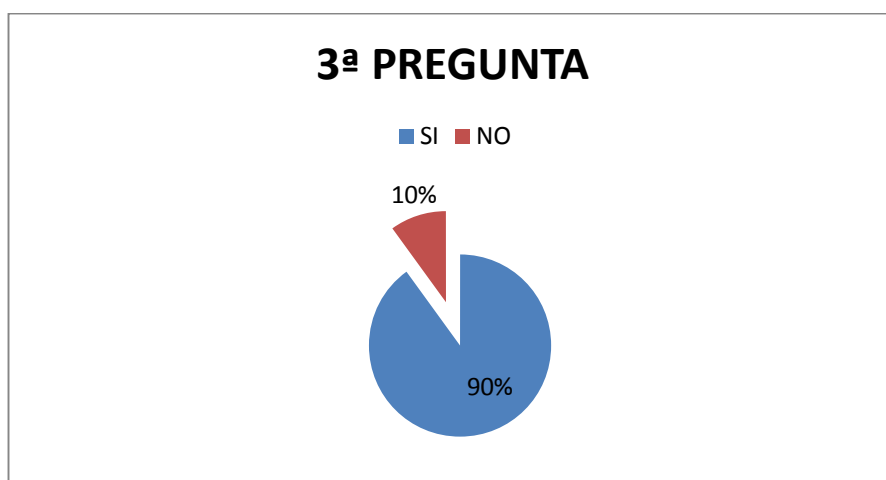
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 15 usuarias responden que su esposo impide ver a familiares que corresponde al 75%, y 5 usuarias que equivale al 25% contestaron que no las impide ver a sus familiares.

**Entonces el mayor número de mujeres víctimas de vif no comparten con sus familiares pues han sido alejadas por parte de sus parejas haciendo que este tipo de restricción sea más vulnerable a ser maltratadas pues no cuentan con alguien cerca, para tener apoyo o que le indique acerca de sus derechos**

**TABLA 7 ¿Insiste en saber dónde está usted en todo momento?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	18	90%
NO	2	10%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO7 ¿Insiste en saber dónde está usted en todo momento?**



**FUENTE: Encuesta aplicado a las usuarias**

**Interpretación:**

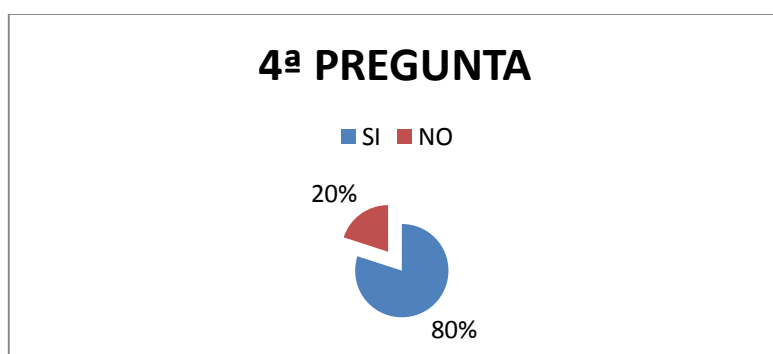
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 18 usuarias responden que su esposo siempre insiste en saber en dónde están, que corresponde al 90%, y 2 usuarias que equivale al 10% contestaron sus esposos no les preguntan en dónde están.

Lo que significa que de cada 20 personas maltratadas el 90% no pueden salir de casa sin ser acosada hasta que llegue a casa o incluso estando en la casa, sus esposos llaman a cada instante para saber que hacen o con quien están.

**TABLA 8 ¿La ignora o la trata de manera indiferente?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	16	80%
NO	4	20%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 8 ¿La ignora o la trata de manera indiferente?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

**Interpretación:**

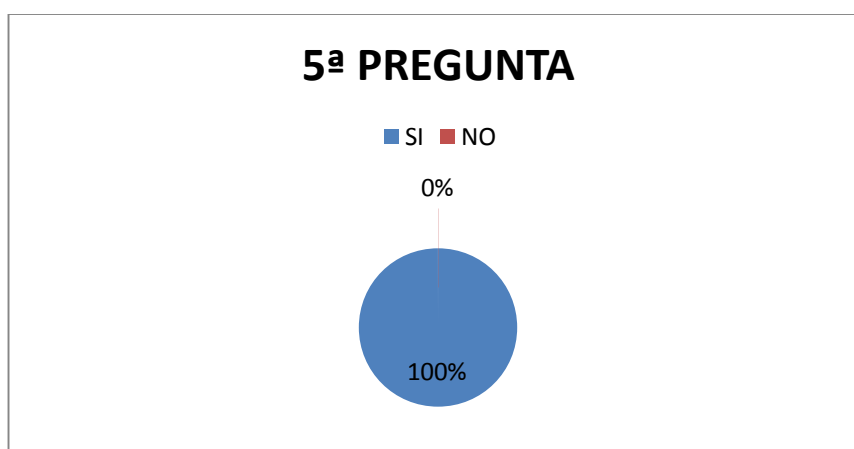
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 16 usuarias responden que su esposo la ignora o le trata de manera indiferente, que equivale al 80% y 4 usuarias responde que no le trata de manera indiferente lo que corresponde al 20%

Lo que significa que de cada 20 personas maltratadas el 80% es ignorada y tratada de manera indiferente por parte de sus parejas no pueden salir de casa porque sus esposos lo impiden caso contrario son maltratadas por no obedecer sus órdenes.

**TABLA 9 ¿Le insulta y le hace sentir mal con usted mismo?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	20	100%
NO	0	0%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 9 ¿Le insulta y le hace sentir mal con usted mismo?**



**FUENTE: Encuesta aplicado a las usuarias**

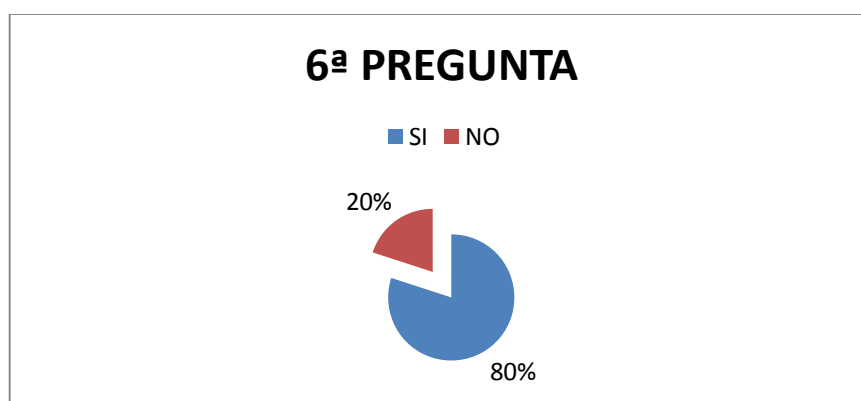
**Interpretación:**

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 20 usuarias responden que son insultadas o les hacen sentir mal con ellas mismas correspondiendo así que el 100% de las mujeres maltratadas reciben violencia psicológica, lo que perjudica a su desenvolvimiento de la vida diaria.

**TABLA 10 ¿La menosprecia o humilla frente a otras personas?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	16	80%
NO	4	20%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 10 ¿La menosprecia o humilla frente a otras personas?**



**FUENTE: Encuesta aplicado a las usuarias**

**Interpretación:**

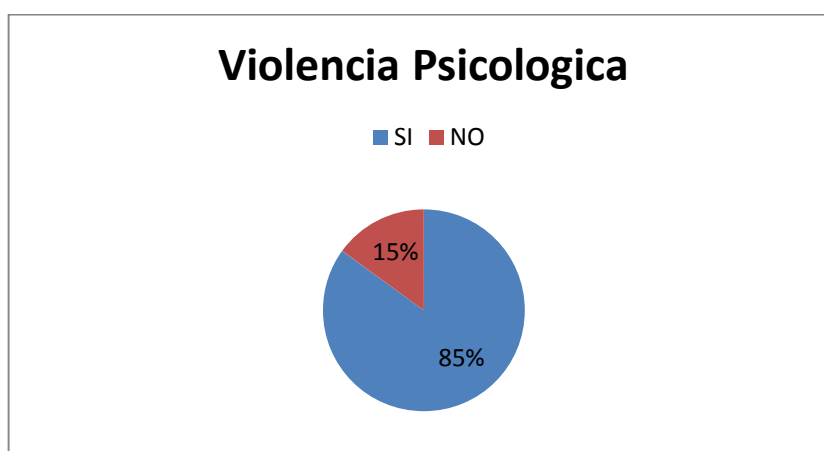
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 16 usuarias responden que son humilladas frente de otras persona por parte de sus parejas, lo que corresponde al 80%, y el 20% corresponde a 4 usuarias quienes no reciben este tipo de violencia por parte de sus parejas

Lo que significa que la humillación también es una manera de violencia psicológica, la misma que afecta al estado emocional de las mujeres que lo reciben.

**TABLA 11 Violencia psicológica**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	102	85%
NO	18	15%
Total	120	100%

**GRAFICO 11 Violencia psicológica**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

**Interpretación:**

Del total de las personas a las cuales se les aplicó la encuesta en el tipo de violencia psicológica el 85% de las mujeres encuestadas han sido víctimas de violencia psicológica, y solo el 15% no ha recibido violencia psicológica.

## Violencia física

**TABLA 12 ¿La abofetea o le tira cosas que pudieran herirla?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	19	95%
NO	1	5%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO12 ¿La abofetea o le tira cosas que pudieran herirla?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

### Interpretación:

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 19 usuarias responden que sus parejas las abofetea y les tiran cosas que pudieran herirla, lo que equivale al 95% y solo 1 usuaria a contestado que sus esposo no la abofetea lo que corresponde al 5

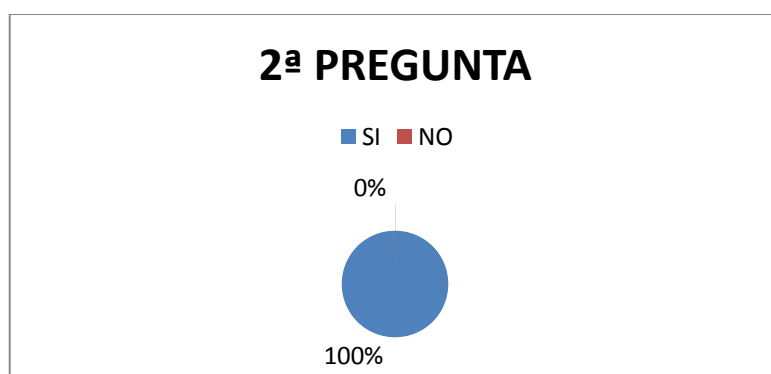
Lo que significa de 20 usuarias aplicada la encuesta el 95% de las mujeres reciben violencia física por parte de su pareja.



**TABLA 13 ¿La patear, la arrastra, o le ha dado una golpiza?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	20	100%
NO	0	0
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 13 ¿La patear, la arrastra, o le ha dado una golpiza?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

#### **Interpretación:**

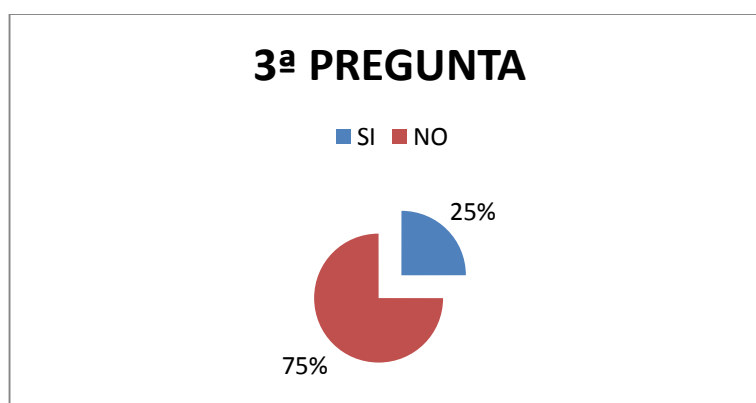
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 20 usuarias responden que sus parejas las golpea y las arrastra, llegando así al 100%.

Lo que significa el 100% de las mujeres encuestadas son víctimas de violencia intrafamiliar por sus parejas.

**TABLA 14 ¿Ha intentado estrangularla?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	5	25%
NO	15	75%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 14 ¿Ha intentado estrangularla?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

**Interpretación:**

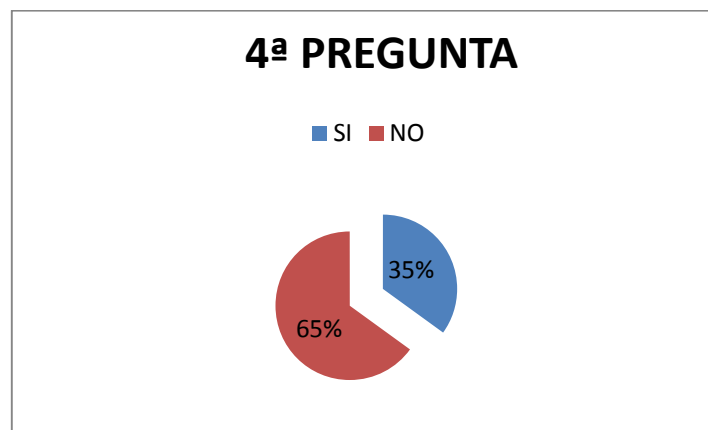
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 15 usuarias responden que sus parejas no las han estrangulado correspondiente al 75%, el 25% contestaron que sus parejas alguna vez las han estrangulado que son 5 usuarias de las 20 encuestadas.

Lo que significa que un 25% han tenido intentos de muerte por parte de sus parejas lo que evidencia que la violencia física es muy grave en estas usuarias.

**TABLA 15 ¿La amenaza con usar o ha usado una pistola, cuchillo y otra arma en contra suya?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	7	35%
NO	13	65%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 15 ¿La amenaza con usar o ha usado una pistola, cuchillo y otra arma en contra suya?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

### **Interpretación:**

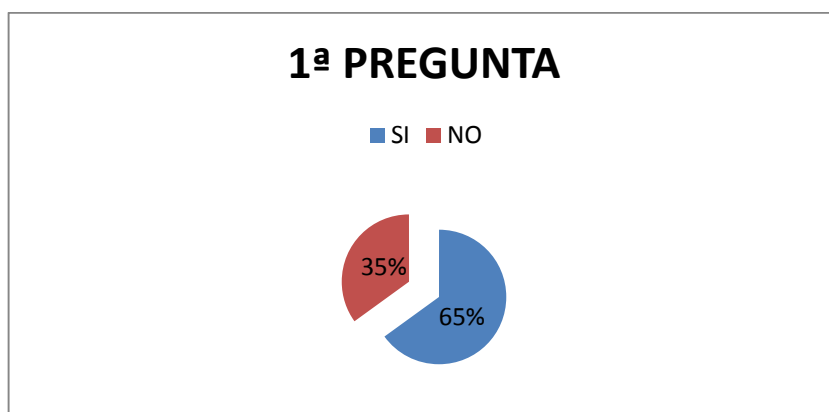
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 13 usuarias responden que sus parejas no las han amenazado con algún tipo de arma lo que corresponde al 65%, pero lamentablemente el 35% que es 7 usuarias si han sido amenazadas con algún tipo de armas y sus vidas han estado en mucho más peligro pero fue más el miedo que aunque estuvieron en peligro no detuvieron la violencia y decidieron callar.

## Violencia sexual

**TABLA 16 ¿Le ha forzado físicamente a tener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	13	65%
NO	7	35%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 16 ¿Le ha forzado físicamente a tener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

### Interpretación:

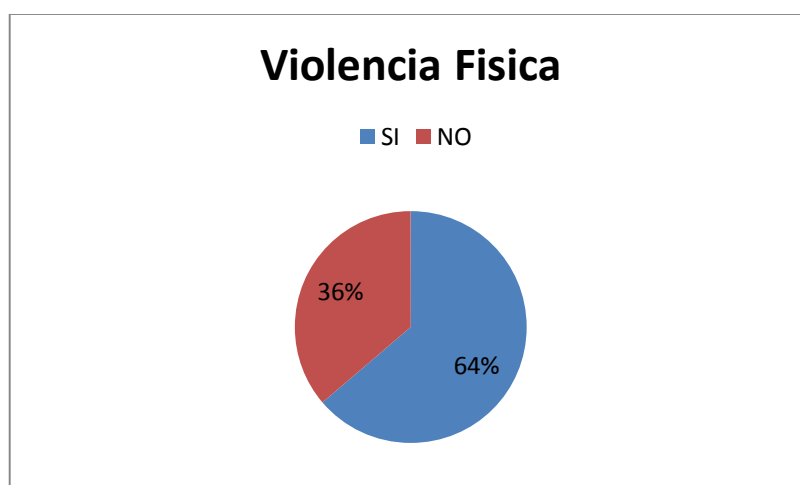
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 13 usuarias responden que sus parejas si las han forzado tener relaciones sexuales cuando no la deseaban, lo que corresponde al 65% y finalmente 7 usuarias no han sido víctimas de una violación por parte de su pareja lo que equivale al 35%.

Lo que significa que un gran porcentaje las mujeres son víctimas de la violencia sexual por parte de su pareja, es decir que además de ser maltratadas física y psicológicamente también reciben violencia sexual.

**TABLA 17 Violencia física**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	51	64%
NO	29	36%
Total	80	100%

**GRAFICO 17 Violencia física**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

**Interpretación:**

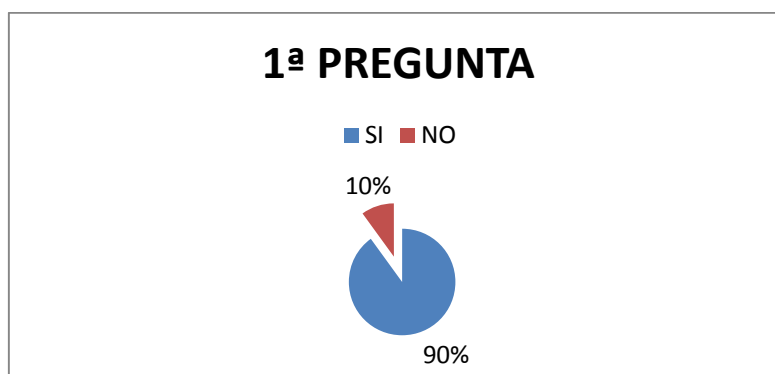
Del 100% de respuestas que contestaron las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar el 64% es una víctima de violencia Física, y solo el 36% no ha sido víctimas de este tipo de violencia.

## Violencia física

**TABLA 18 ¿Su esposo se ha negado alguna vez a darle dinero para los gastos del hogar, aun cuando él tiene dinero para otras cosas?**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	18	90%
NO	2	10%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 18 ¿Su esposo se ha negado alguna vez a darle dinero para los gastos del hogar, aun cuando él tiene dinero para otras cosas?**



**FUENTE:** Encuesta aplicado a las usuarias

### Interpretación:

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la encuesta, 18 usuarias responden que sus parejas si les niega el dinero para los gastos del hogar lo que equivale al 90%, y el 10% con 2 usuarias responden que no tienen que darles el dinero.

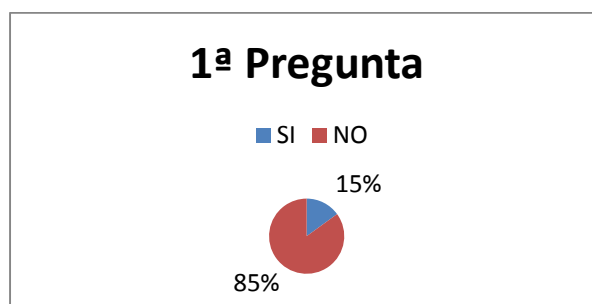
Lo que significa que un gran porcentaje las mujeres son víctimas de la violencia no tienen un trabajo remunerado por lo que dependen económicamente de su pareja, y es privada del dinero en su hogar pues no cuenta con su dinero propio.

## Escala de Autoestima de Rosenberg

**TABLA 19 Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	3	15%
NO	17	85%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 19 Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás**



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

### Interpretación:

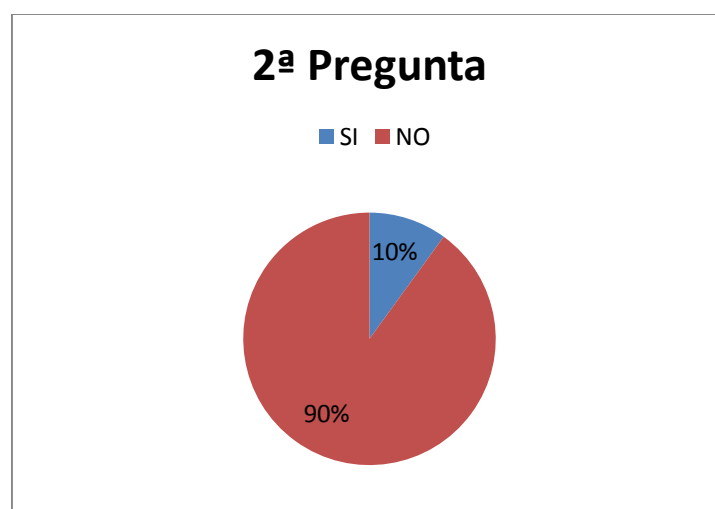
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. 3 Usuarías contestaron que si sienten que son personas dignas con un 15% y 17 usuarias contestaron que no se sienten personas dignas, al menos tanto como a las demás esto está, con un 85%.

Lo significa que un gran porcentaje las mujeres maltratadas sienten que no son personas dignas destacando que el 85% de mujeres que son víctimas de maltrato su autoestima es bajo de acuerdo a la respuesta primera.

**TABLA 20 Estoy convencido de que tengo buenas cualidades**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	2	10%
NO	18	90%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 20 Estoy convencido de que tengo buenas cualidades**



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

**Interpretación:**

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. 2 Usuarías contestaron que si están convencidos de tener buenas cualidades, con un 10% y 18 usuarias contestaron que no están convencidos de tener cualidades que equivale al 90%.

Lo significa que del 100% de mujeres víctimas de violencia el 90% piensan que no tienen cualidades y solo el 10% esta consciente de sus cualidades rectificando que la violencia es la principal causa trae como principal efecto la baja autoestima.



**TABLA 21 Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	0	0%
NO	20	100%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 21 Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente**



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

#### **Interpretación:**

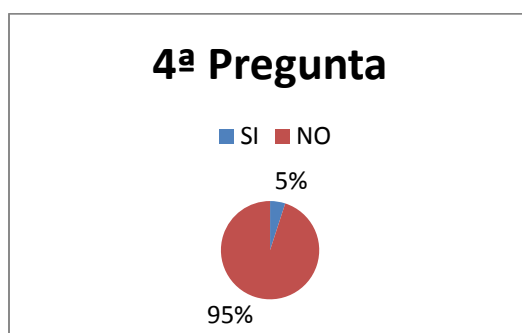
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. 20 Usuaris contestaron no son capaz de hacer las cosas bien como el resto de la gente. Lo significa que del 100% de mujeres víctimas de violencia el 100% piensan no son capaz de hacer las cosas bien como el resto de la gente causando así un factor que impide que pueda salir adelante por sus propios aptitudes ya que estas están bloqueadas por el pensamiento erróneo que está creado por su pareja debido al maltrato que la usuaria recibe.

## Escala de Autoestima de Rosenberg

**TABLA 22** Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	1	5%
NO	19	95%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 22** Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

### Interpretación:

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de VIF a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg, 19 usuarias contestaron no sienten tener una actitud positiva hacia sí mismo con el 95% y solo el 5% con 1 usuaria contestó que sí siente tener una actitud positiva hacia sí mismo.

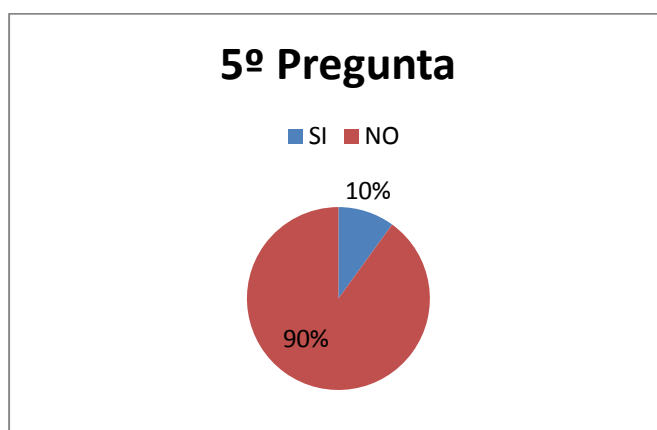
Lo significa que el 95% cree no tener actitudes positivas hacia sí mismo esto es consecuencia de la violencia a la que son expuestas lo que ocasiona que solo el 5% no se afectada, el mismo que es un porcentaje muy bajo.

## Escala de Autoestima de Rosenberg

**TABLA 23** En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	2	10%
NO	18	90%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 23** En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

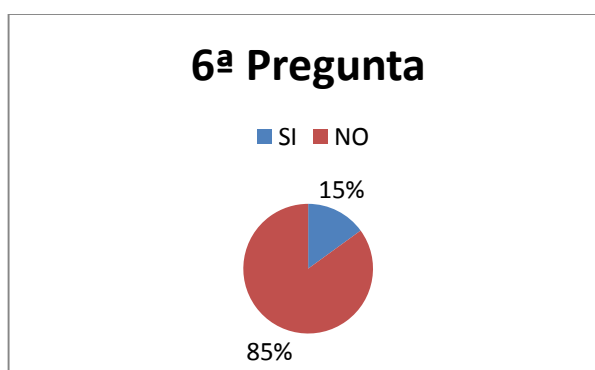
### Interpretación:

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. 18 Usuaris contestaron que no se sienten satisfechas consigo mismo, que equivale al 90%, solo 2 usuarias contestaron que si se sienten satisfechas consigo mismo que equivale al 10%. Lo que significa que el 90%, no se sienten bien consigo mismo, ya sienten que deben dejarle a su esposo pero no lo pueden hacer por diferentes motivos pero no lo hacen, lo que ocasiona que sigan siendo víctimas de la violencia.

**TABLA 24 Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	3	15%
NO	17	85%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 24 Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso**



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

#### **Interpretación:**

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. 17 Usuarías contestaron que no sienten tener algo de estar orgullosas, que equivale al 85%, solo 3 usuarias contestaron que si sienten tener algo del cual están orgullosas, que equivale al 15%.

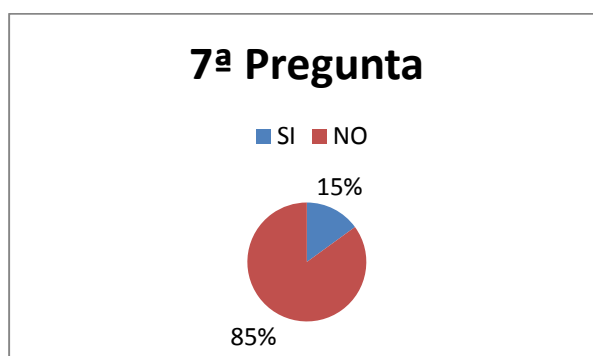
Lo que significa que el 85%, sienten no tener nada de cual estar orgullosas, pues el maltrato al que son expuestas se sienten vacías emocionalmente y sin ningún proyecto de vida, y solo el 15% manifiesta que como orgullo son sus hijos.

## Escala de Autoestima de Rosenberg

**TABLA 25** En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	3	15%
NO	17	85%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 25** En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

### Interpretación:

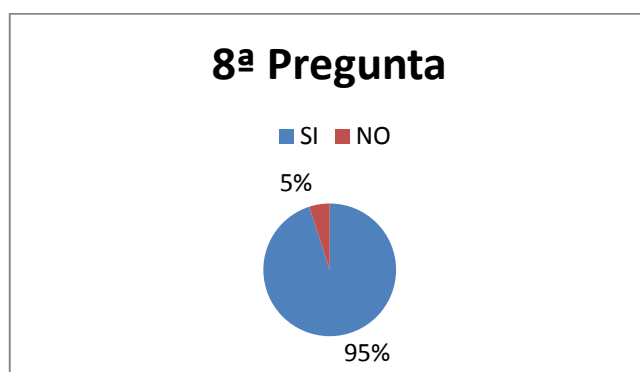
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. El 85% con 17 usuarias, sienten ser fracasadas, y solo el 15% con 3 usuarias, manifiestan que no son fracasadas, Lo que significa que el 85%, sienten que han fracasado en su vida ya que sus expectativas o proyectos de vida no sean cumplido porque sus esposos no lo han permitido,

## Escala de Autoestima de Rosenberg

**TABLA 26 Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	19	95%
NO	1	5%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 26 Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo**



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

### Interpretación:

De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. El 95% con 19 usuarias, quisieran sentir más respeto por ellas mismo y solo 1 usuaria manifiesta que no quisiera sentir más respeto por sí misma, que equivale al 5%

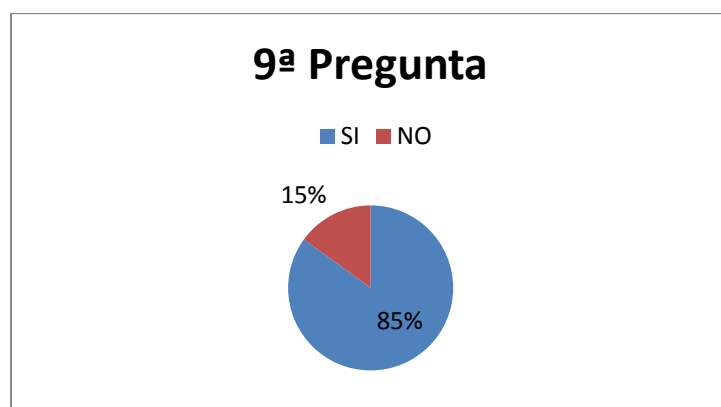
Lo que significa que el 95% de usuarias ya quisieren ser libres de violencia y se den cuenta que la violencia se va a detener cuando ellas lo decidan y se, empoderen de sí mismo.

## Escala de Autoestima de Rosenberg

**TABLA 27** Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	17	85%
NO	3	15%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 27** Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

### Interpretación:

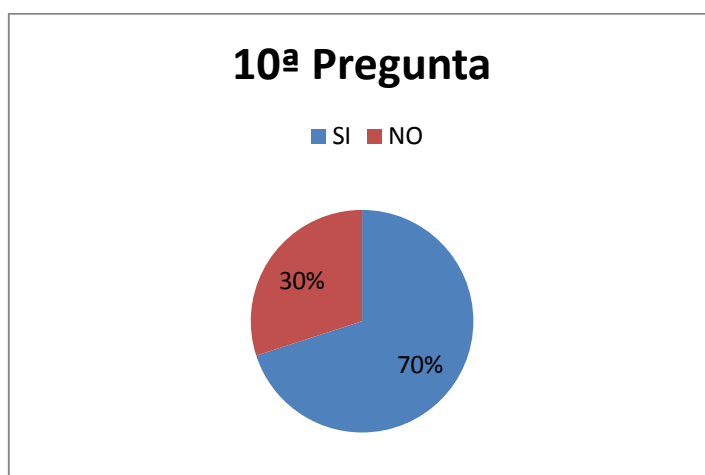
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. El 85% con 17 usuarias, piensan que si son inútiles y solo 3 usuarias con el 15% piensan lo contrario, Lo que significa que el 85% de usuarias se sienten inútiles por los calificativos y tratos que siempre son expresados por su pareja hacia la mujer, haciéndola sentir que no puede hacer nada.

## Escala de Autoestima de Rosenberg

**TABLA 28 A menudo creo que no soy una buena persona.**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	14	70%
NO	6	30%
TOTAL	20	100%

**GRAFICO 28 A menudo creo que no soy una buena persona.**



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

### **Interpretación:**

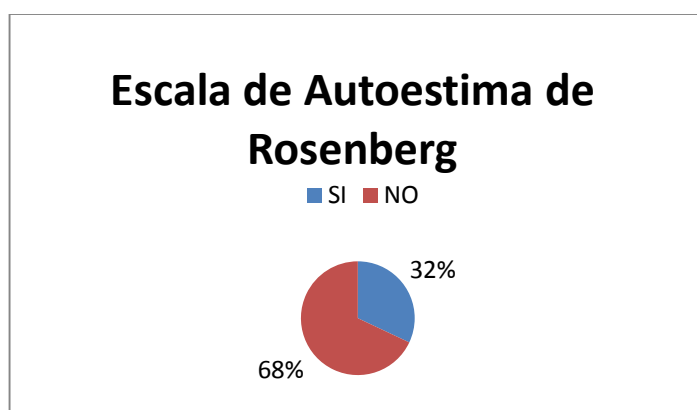
De un total de 20 (100%) mujeres víctimas de vif a las que se les aplicó la escala de autoestima de Rosenberg. El 70% con 14 usuarias, piensan que si son buenas personas y 6 usuarias con el 30% piensan que son buenas personas, lo que significa que el 70% de las mujeres a las que se les aplicó manifiestan que si son buenas personas ya que debido a eso no les denuncian, porque no quisieran que vayan presos, y el 30% aduce que no son buenas personas pues han maltratado a sus hijos.



**TABLA 29 Escala de Autoestima de Rosenberg**

Respuestas	Nº de usuarias	Porcentaje
SI	64	32%
NO	136	68%
Total	200	100%

**GRAFICO 29 Escala de Autoestima de Rosenberg**



**FUENTE:** Escala de autoestima de Rosenberg aplicado a las usuarias

**Interpretación:**

En la escala de autoestima de Rosenberg 64 usuarias que equivale al 32% contestaron que no y el 68% con 136 usuarias contestaron que no a las preguntas lo que significa que el mayor número de usuarias que son víctimas de violencia intrafamiliar tienen su autoestima baja.

## CUESTIONARIO DE MEDICION DE EFECTOS

**TABLA 30 Efectos**

	SI	NO
<b>Abandono.</b>	8	12
<b>Sentimientos de soledad.</b>	7	13
<b>Indiferencia dentro del hogar.</b>	17	3
<b>Falta de afecto.</b>	17	3
<b>Desvalorización.</b>	19	1
<b>Descuido de su salud.</b>	5	15
<b>Agresividad / pasividad.</b>	18	2
<b>Despojo de sus propiedades.</b>	0	20
<b>Temor a las relaciones sexuales.</b>	14	6
<b>Disminución de la libido o apetito sexual</b>	16	4
<b>Sentimientos de culpa.</b>	20	0

**GRAFICOS 30 Efectos**



**FUENTE: CUESTIONARIO DE MEDICION DE EFECTOS**

## **Interpretación:**

De las usuarias a las cuales se les aplicó el cuestionario sobre los efectos que ellas han tenido en el tiempo que han sido víctimas de violencia intrafamiliar nos demuestra que el 6% han sentido abandono, sentimientos de soledad 5 %, indiferencia dentro del hogar 12%, falta de afecto 12% desvalorización y agresividad y pasividad 13%, descuido de la salud el 4%; temor a las relaciones sexuales 10%, disminución de la libido 11% y finalmente sentimientos de culpa con el 14%

Lo que significa que el efecto más relevante son aquellos que tienen relación con la baja autoestima

## **Análisis y discusión de los resultados**

### **Prueba de hipótesis**

#### **Hipótesis planteada**

*“La baja autoestima es uno de los efectos más relevantes en las mujeres que reciben Violencia Intrafamiliar”.*

Se comprobado que la baja autoestima es el efecto más relevante, pues las mujeres que viven en el círculo de la violencia el principal efecto es la baja autoestima pues el maltrato hace que se hagan sentir que, si sean una persona digna (3) 15% y no con (17) 85%, Además piensan que no tienen cualidades (18) 90% y solo (2) 10%, siento que puedo hacer las cosas bien como la mayoría de la gente si (0) 0% y no (20) 100%, tengo actitud positiva hacia mí mismo si (1) 5% no (19) 95% estoy satisfecho conmigo mismo si (2) 10% no (18) 90% siento que no tengo mucho de que estar orgullosa si (3) 15% no (17) 85% soy una fracasada si (3) 15% no (17) 85% me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo si (19) 95% no (1) 5% siento que soy inútil si (17) 85% no (3) 15% a menudo creo que soy una buena persona si (14) 70% no (6) 30%; Claramente se evidencia que el mayor porcentaje se inclina a que las mujeres, no tengan una buena autoestima pues el 68% de usuarias tienen el autoestima baja, es decir que, el principal factor

para que la mujer permita que siga siendo maltratada, ya que esto ocasiona que no pueda tener decisiones propias y se más vulnerable al chantaje.

Estos datos nos proporcionan evidencias empíricas suficientes que apoya lo planteado en la hipótesis.

***“La violencia intrafamiliar se da más en mujeres con un nivel de instrucción primaria”***

La violencia intrafamiliar se da en un mayor porcentaje a las mujeres que tienen un nivel de instrucción primaria (18) 90% 2 usuarias tienen un nivel de instrucción secundaria 10%, el nivel de educación influye significativamente en la violencia intrafamiliar, lo que conlleva que el desconocimiento académico hace que la mujer sea más vulnerable al chantaje para que así no ponga una denuncia.

## **C. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

### **Tangibles**

- BRUNO, F. J (1997). Diccionario de términos psicológicos fundamentales. Barcelona. Paidós Studio.
- CIE 10 (1992). Trastornos mentales y del comportamiento. Organización Mundial de la Salud. Madrid. Mediator.
- DSM-IV (1997). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona. Masson.
- PICERNO, Pablo (2005). LAS CIENCIAS PSICOLOGICAS Y LA INVESTIGACION CIENTIFICA. Ed. Facultad de Comunicación Social Quito- Ecuador
- CLEMENCIA SARQUIS (2008). Introducción al Estudio de la Pareja Humana. Universidad Católica de Chile

### **Virtuales**

Adaptación laboral y trabajo en equipo. (28 de febrero de 2012). Recuperado de [http://www.pac.com.ve/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4655:la-adaptacion-laboral-y-el-trabajo-en-equipo-evitan-los-conflictos&catid=65:oficina-y-comercio&Itemid=88](http://www.pac.com.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=4655:la-adaptacion-laboral-y-el-trabajo-en-equipo-evitan-los-conflictos&catid=65:oficina-y-comercio&Itemid=88)

Adaptación Psicológica. (09 de febrero de 2012). Recuperado de: [http://www.alegsa.com.ar/Definicion/de/adaptacion\\_psicologica.php](http://www.alegsa.com.ar/Definicion/de/adaptacion_psicologica.php).

Adaptación Social. (15 de marzo de 2012). Recuperado de : [http://www.alegsa.com.ar/Definicion/de/adaptacion\\_social.php](http://www.alegsa.com.ar/Definicion/de/adaptacion_social.php)

Dawis Agrandio. (8 de enero de 2012). Recuperado de: <http://www3.uji.es/~agrandio/fow/dani/dawis.htm>

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

Se concluye que la baja autoestima es el efecto más significativo presente en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar pues se ha demostrado que en relación a otros efectos, este es el más relevante, además que para que la violencia intrafamiliar no se detenga uno de los factores es, que las mujeres que son víctimas de violencia tengan un nivel de instrucción primaria ya que son más manipulables con chantajes, por la falta de conocimiento acerca de las leyes que están vigentes.

Los tipos de violencia están interrelacionados, es decir que no existe solo violencia física si no existe violencia psicológica.

### **Recomendaciones**

Se recomienda que la autoestima se forme, desde que somos niños, para que así, se consideren como seres humanos para poder tomar decisiones desde la infancia, ya que así evitaremos tener la necesidad que alguien esté a su lado para que les digan lo que tienen que hacer.

Se recomienda que exista una publicidad acerca de los derechos que tienen las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar para que así no puedan ser chantajeadas.

## ANEXOS

### Anexo A. Proyecto de Investigación Aprobado

#### INFORMACION GENERAL

- **Nombre del Estudiante:** Velarde Paredes Valeria Marcela
- **Carrera:** Psicología Clínica
- **Nombre del director:** Doctor Pablo Picerno
- **Datos de la institución donde se realizara la investigación:**

En el Centro de Apoyo Integral Tres Manueles se trabaja dando un servicio de calidad y calidez a los y las usuarias víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y delitos sexuales de forma integral, trabajando con una población de bajos recursos económicos, en el horario de 8 am–12 pm de lunes a jueves , se encuentra ubicada en:

País: Ecuador

Provincia: Pichincha

Ciudad: Quito

Parroquia:

Sector: Cumandá

Calle: Pedro Vicente Maldonado y Quijano a 100m al sur de la estación del trole Cumandá

- **Línea de investigación de referencia:**

Ciencias Básicas- VIF

- **Fecha de entrega:** 22 de diciembre del 2010

#### 1.-TÍTULO

EFFECTOS PSICOLOGICOS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

#### 2.- JUSTIFICACIÓN

Se realizó la investigación porque la violencia en mujeres en el Ecuador es alta y los efectos psicológicos muchas veces son ignorados, pero sí tiene una gran connotación en el desenvolvimiento de la mujer en la vida diaria; La violencia

intrafamiliar es un tema, que en nuestro país se lo ha normalizado pese a la lucha contra la violencia esta sigue existiendo pues de 7 de cada 10 mujeres son maltratadas física, psicológica y/o sexualmente; Lamentablemente la violencia es un círculo vicioso pues las mayor parte de mujeres que son victimas de maltrato por parte de sus parejas se convierte en victimarios con sus hijos son muy comunes frases como "Es por tu bien", "debes hacer lo que yo digo", "yo mando aquí", detrás de cada una de estas frases se evidencia el poder que ejercen los maltratadores sobre sus víctimas y que a la larga se constituye en un factor desencadenante de la violencia; Las mujeres que son victimas de violencia intrafamiliar han minimizado la magnitud de sus consecuencias sobre todo en el ámbito psicológico pues los efectos no son visibles físicamente, y por lo tanto no han sido tratados por ello se llevó a cabo esta investigación para poder identificar cuales son los efectos psicológicos más sobresalientes, y estos como han intervenido en la psiquis de la mujer maltratada.

### **ORIGINALIDAD**

El propósito es identificar cuáles son sus efectos psicológicos para que, estos sean tomados en cuenta por las mujeres que son victimas de VIF, y así las mismas tengan conciencia, que la VIF afecta significativamente en el desenvolvimiento de la vida diaria de la mujer maltratada.

### **FACTIBILIDAD**

Es factible realizar esta investigación, pues se la ejecutará en el Centro de Apoyo Integral "Tres Manuelas" que cuenta con los servicios de intervención por parte del equipo técnico en procesos de las usuarias víctimas de maltrato intrafamiliar. Además es posible porque cuenta con suficientes fuentes bibliográficas, el tiempo y el factor económico no constituyen un obstáculo para la realización de esta investigación

Art. 1 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer o Convención Belem do Pará

E/cn.4199/68 Informe de la Relatora Especial sobre Violencia contra la Mujer, "La violencia contra la mujer en la familia", 10/3/199, párrafo 22.

Ley Contra la Violencia a la Mujer y a la Familia. Título Preliminar. Art. 4



## **UTILIDAD**

La utilidad de esta investigación se verá reflejada en los resultados es así que los usuarios víctimas de maltrato intrafamiliar violencia cotidiana que sufren las mujeres se empoderaran de ellas mismo, para que sean promotores de actitudes respetuosas personas asertivas que hagan respetar su dignidad e integridad mediante el reconocimiento de ser aceptadas en la individualidad, como seres diferentes y especiales que tienen derecho a ocupar un espacio físico, intelectual y afectivo en la vida de otros y dejar de ser maltratadas

## **IMPACTO SOCIAL**

Las mujeres y sus familias viven un estilo de vida saludable ejerciendo sus derechos y responsabilidades; y, participando en la construcción de una cultura de paz y buen trato dejando a un lado la agresión, para lograrlo se establece como eje transversal la capacitación la misma que promueve procesos de información y sensibilización sostenidos en temas de VIF

## **IMPACTO CIENTÍFICO**

Es comprobar lo expresado en las teorías que tratan esta problemática

## **IMPACTO SOCIAL**

La Violencia Intrafamiliar se ha convertido en un problema de salud pública debido a las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable de mujeres maltratadas.

## **IMPACTO BIOÉTICO**

Esta investigación es dable realizarla ya que se respeta las normas de lo éticamente establecido

## **IMPACTO AMBIENTAL**

La Violencia Intrafamiliar en la mujer se da en gran magnitud en nuestra sociedad llegando al punto de ser normalizarla, por tal razón se producen varias consecuencias sobre el ambiente, viéndose afectada de manera negativa la sociedad, puesto que la mujer maltratada no tiene un buen desenvolviendo laboral, familiar y social.

### **III DESCRIPCION DEL PROBLEMA:**

La VIF ocasiona efectos que son negativos y alcanza a todos los miembros de la familia incluidos los agresores; No solo pone en riesgo la vida de las mujeres, sino que destruye aspectos tales como su autoestima y la seguridad necesaria para emprender cualquier actividad

**¿Las mujeres que acuden al Centro de Atención Integral Tres Manueles que han recibido Violencia Intrafamiliar presentan efectos psicológicos?**

#### **3.1 PREGUNTAS:**

- 1.- ¿Qué efectos psicológicos se presentan en las mujeres que reciben Violencia Intrafamiliar?
- 2.- ¿En el Centro de Atención Integral Tres Manueles solo acuden mujeres víctimas de violencia Intrafamiliar?
- 3.- ¿Cómo es el comportamiento en el ámbito laboral, social y familiar en las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar?

#### **3.2 OBJETIVO**

##### **OBJETIVO GENERAL**

- Identificar, qué efectos psicológicos se presenta en las mujeres víctimas de violencias Intrafamiliar, usuarias del Centro de Atención Integral Tres Manueles

##### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar las causas que genera la violencia intrafamiliar.
- Determinar si la violencia intrafamiliar es mayor en mujeres de educación primaria y de bajo recursos económicos
- Conocer las consecuencias de la violencia intrafamiliar

##### **DELIMITACIÓN ESPACIO TEMPORAL**

El Centro de Apoyo Integral “Tres Manueles” reúne a las instancias de administración de justicia que trabajan en la temática de violencia basada en género: fiscalía, policía judicial, comisaria de la mujer y la familia, DINAPEN,

DEVIF, y mediación de de derecho de familia (visitas, tenencias y alimentos). Cuenta también con un equipo técnico especializado en la atención violencia intrafamiliar de género, maltrato infantil y delitos sexuales conformados por abogados, psicólogos, trabajadores sociales, y médicos legistas de forma integral e interdisciplinaria con la finalidad de disminuir los índices de violencia intrafamiliar y mejorar la calidad de vida, enmarcados en las políticas públicas de equidad social, género y derechos. Mediante ejes estratégicos que son: protección integral, prevención y promoción humana, acceso a la justicia, registro estadístico, coordinación intra y extra institucional.

Provincia: Pichincha

Ciudad: Quito

Parroquia:

Sector: Cumandá

Calle: Pedro Vicente Maldonado y Quijano a 100m al sur de la estación del trole Cumandá

Direccionamiento: en la planta baja

Desde Diciembre del 2010, a Julio del 2011

## **IV MARCO TEORICO**

### **4.1 Posicionamiento Teórico**

Se basara en la Corriente Cognitivo Conductual tomando también la psicoterapia breve intensiva y de urgencias de BELLAK debido a que es el modelo a seguir del centro donde se desarrollara la investigación

La investigación se llevara a cabo mediante la psicoterapia breve intensiva y de urgencias de BELLAK debido a que es el modelo a seguir del centro donde se desarrollara la investigación por parte del equipo técnico en procesos

La terapia breve es un modelo de intervención terapéutica. El principal objetivo es transformar la tendencia a que las personas víctimas de VIF se queden "bloqueadas" ante algunas situaciones, consiguiendo beneficios en un breve

espacio de tiempo. Es un cambio que se va produciendo de forma progresiva y dir las dos características esenciales que la diferencian de otras terapias.

TIEMPO: Tradicionalmente se considera que la duración normal de una terapia dinámica breve es de 1 a 24 sesiones, aunque en casos excepcionales puede prolongarse. Más que el número de sesiones, lo que define la terapia breve es la actitud de tiempo limitado por parte del terapeuta y del paciente. El FOCO es un objetivo delimitado que mantiene centrados en la meta tanto al terapeuta como al cliente-paciente. Se define por mutuo acuerdo y sirve como brújula para que la terapia no se centre en la superficie, o se eternice buceando en las profundidades del yo.

El OBJETIVO de esta terapia es ayudar al paciente a superar sus propios patrones problemáticos mediante nuevas experiencias y formas de entender la vida: Se trata de modificar la forma en que la persona se relaciona consigo misma y con los demás. No se centra en la reducción de síntomas (aunque por supuesto se produce) sino en el cambio de patrones y esquemas.

La Psicoterapia Breve promueve un mayor crecimiento y desarrollo de la mente al liberar las energías y aptitudes que hasta el momento permanecían ligadas a los conflictos. Una vez liberada, esta energía puede ser reutilizada para el adecuado y satisfactorio desenvolvimiento de la personalidad, para disfrutar de la vida de forma positiva y sostenible.

El terapeuta breve es más activo y directivo y por lo tanto menos neutral que aquellos que trabajan de manera prolongada. Utiliza técnicas cognitivas, conductuales, emocionales y analíticas, entre otras, tratando de cambiar el modo en que el paciente piensa sobre sus problemas y los métodos que utiliza para resolverlos.

## **PLAN ANALITICO**

### **4.2 SUMARIO:**

#### **CAPITULO I: VIOLENCIA**

1.1.- Violencia

1.2.-Tipos de violencia

1.3.- Formas de Violencia Intrafamiliar

#### **CAPITULO II: LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

2.1.- Factores de la Violencia Intrafamiliar

2.2.- Indicadores de Violencia Intrafamiliar

2.3.- Características del agresor y la agredida

2.4.-Teoría sobre la Violencia Intrafamiliar

#### **CAPITULO III: EFECTOS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

3.1.- Perfil de la Mujer Maltratada

3.2.- Características de la mujer maltratada

3.3.- Efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar

3.4. Dimensión Cognitiva, Comportamental, Psicodinámica y Interaccional de la violencia intrafamiliar

3.5. Derechos de la mujer maltratada

#### **CAPITULO IV: CENTRO DE ATENCION “TRES MANUELAS”**

4.1.- Servicio que presta

4.2.-Estructura orgánica del CAI “Tres Manueles”

4.3.- la cobertura aproximada

### **4.3 REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS**

Ley Contra la Violencia a la Mujer y a la Familia. Título Preliminar. Art. 4

BELLAK, Leopold. MANUAL DE PSICOTERAPIA BREVE, INTENSIVA Y DE URGENCIA. Ed El manual, S.A. DE c.v. México, D.F.

UNIFEM, ¿QUIÉN RESPONDE A LAS MUJERES?, Género y Rendición de Cuentas 2008/2009

Derechos Humanos, Género y Desarrollo Local –Proyecto Familia y Derechos Humanos Quito 2001

## **V TIPO DE INVESTIGACION**

- Correlacional

## **VI FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

### **MATRIZ DE HIPOTESIS**

- **H1** La baja autoestima es uno de los efectos más relevantes en las mujeres que reciben Violencia Intrafamiliar.

<b>VI. Baja Autoestima</b>	<b>VD Violencia Intrafamiliar</b>

### **Indicadores de la Variable Independiente**

- Sentimientos de Inferioridad
- Tristeza
- Llanto fácil
- Abandono.
- Sentimientos de soledad.
- Falta de afecto.
- Desvalorización.
- Descuido de su salud.
- Agresividad / pasividad.

### **Indicadores de la Variable Dependiente**

- Violencia Física:
- Violencia Psicológica
- Violencia Sexual
- Violencia Económica

**H2.-** La violencia intrafamiliar se da más en mujeres con un nivel de instrucción primaria

VI Nivel de Instrucción	VD Violencia Intrafamiliar
-------------------------	----------------------------

#### **Indicadores de la Variable Independiente**

- Primaria
- Secundaria
- Superior

#### **Indicadores de la Variable Dependiente**

- Violencia Física:
- Violencia Psicológica
- Violencia Sexual
- Violencia Económica

### **VII IDENTIFICACIÓN DEL ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La investigación se desarrollará mediante el enfoque de investigación cualitativa ya que va a tratar de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones y su estructura dinámica.

### **VIII DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

El diseño se basa en la investigación NO EXPERIMENTAL pues se desea comprobar los efectos de una intervención psicológica específica, la que se llevará a cabo una intervención en mujeres víctimas de VIF para analizar los efectos psicológicos, las causas las relaciones las condiciones que provoca la VIF el que nos ayudara a buscar el sentido del porqué ocurre el VIF en Mujeres de 20 a 45 años en las usuarias que acuden al Centro de Apoyo Integral Tres Manueles el mismo que atiende de 08:00 a 16:00 de la tarde, tiene una cobertura de aproximadamente 125 víctimas que es el 100% semanalmente de los cuales para realizar la investigación se trabajara con el 30% en el cual la mayoría de los usuarios son mujeres, en el centro la mortalidad es más de mujeres por violencia y suicidio; la morbilidad es de maltrato físico el tipo de problema de salud mental que existe son estrés postraumático, y depresión.

## **IX DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO**

### **9.1 POBLACION Y MUESTRA**

#### **9.1.1.- Diseño De La Muestra**

- No Probabilístico

#### **9.1.2.- Característica De La Población Y Muestra**

**Criterio de inclusión, solo se trabajara con:**

- Mujeres de 20 a 45 años de edad
- Que no tengan un trabajo remunerado
- Que no tengan ningún tipo de discapacidad
- Que su educación sea Bachillerato Incompleto
- Con estado civil casadas
- Que requieran de ayuda psicológica
- Que las usuarias acudan al proceso psicológico en el horario de 8: 00 a 12:00

#### **9.1.3.- Tamaño De La Muestra**

- Muestra es de 20 usuarios

#### **9.1.4 Selección de instrumentos**

- Test psicológicos
- Cuestionario

## **X MÉTODOS Y TÉCNICAS**

**Método Científico** Se llevara a cabo la utilización de este método pues gracias a él la proposición científica tiene que ser susceptible, Esto implica que se pueden diseñar experimentos que en el caso de dar resultados distintos a los predichos negarían la hipótesis puesta a prueba.

Además que la investigación se puede aplicar en cualquier lugar y por cualquier persona. Este pilar se basa, esencialmente, en la comunicación y publicidad de los resultados obtenidos.

**El Método clínico** se utilizará con el objetivo de seguir un procedimiento para buscar la información más completa acerca del sujeto que investiga y su problemática **(en la fase de recolección de datos)**



**Método de la Observación** El objetivo principal consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso a investigar, como son los efectos psicológicos en mujeres que reciben VIF tomar información y registrarla para su posterior análisis

### **Método Inductivo- Deductivo**

**Inducción:** Es un modo de razonar que nos lleva de lo particular a lo general, de una parte a un todo. Inducir es ir más allá de lo evidente para poder sacar información de lo que vamos a investigar

**Deducción:** nos lleva de lo general a lo particular, de lo complejo a lo simple. Pese a que el razonamiento deductivo es una maravillosa herramienta del conocimiento científico, si el avance de la ciencia se diera sólo en función de él, éste sería muy pequeño. Esto se debe a que nuestra experiencia como humanos es limitada, depende de nuestros sentidos y de nuestra memoria

**El Método introspectivo** se utilizara con el objetivo de descubrir las propias vivencias y los procesos íntimos responsables de los fenómenos psíquicos. **(Fase de la recolección de la información)**

**Método retrospectivo** El objetivo principal es probar que la VIF trae efectos psicológicos a las mujeres que son víctimas de maltrato

Los estudios retrospectivos se realizan basándose en observaciones clínicas, o a través de análisis especiales, estos revisan situaciones de exposición a factores sospechosos, comparando a víctimas que reciben maltrato con usuarias no reciben VIF

**Método Patológico** El objetivo principal es analizar que alteraciones que se presenta en las mujeres víctimas de VIF para su aplicación se basa fundamentalmente el estudio sintomatológico al cual presta mayor atención y al estudio biográfico.

Se da gran importancia a los síntomas que son reportados por el paciente como a los signos que son constatados por el investigador, mediante el auxilio del

proceso inductivo-deductivo o hipotético- deductivo, estructura un criterio diagnostico que orientara posteriores acciones. Conocer al paciente, buscando descubrir en su desarrollo, las causas patológicas.

**Método Estadístico** El método estadístico consiste en el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. Dicho manejo de datos tiene por propósito la comprobación, en una parte de la realidad de una o varias consecuencias verticales deducidas de la hipótesis general de la investigación.**(Fase de evaluación de los instrumentos)**

## **TECNICAS**

**Entrevista.-**consisten en un diálogo entre dos personas: El entrevistador "investigador" y el entrevistado; se realiza con el fin para ver si pueden ser parte de las personas investigadas.

**Encuestas.-** que serán elaboradas para facilitar información.

- Encuesta de violencia de género para medir la violencia intrafamiliar en las personas investigadas que asisten al centro de apoyo integral “tres manuelas”.
- 

**Test de Autoestima.-** Escala de Autoestima de ROSEMBERG, está técnica es para medir la autoestima en las personas investigadas.

## **Instrumentos:**

- Test : Escala de Autoestima de ROSEMBERG
- Encuesta sobre VIF

## **XI FASES DE LA INVESTIGACION DE CAMPO**

### **FASE DOS: TRABAJO DE CAMPO**

**Inicial:** Contacto previo en el centro donde se va a realizar la investigación y aceptación de los sujetos de la investigación,

**Media:** Diseño y reproducción de los instrumentos de recabación de información

**Final:** Recabación de datos

## ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Los datos serán analizados en base a cada una de las variables utilizadas en las hipótesis que nos permitirán comprobar en las hipótesis empleadas.

INGRESOS	EGRESOS	
El presupuesto será autofinanciado	Transporte	200
	Materiales de Oficina	100
	Impresiones	200
	Internet	150
	Refrigerio	250
	Hojas de papel Universitario	400
	Total	1300

### 11.2 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

El análisis de resultados se entregará con la finalización de la investigación

### 11.3 RESPONSABLES

Alumno: Valeria Velarde

Asesor de Investigación: Dr. Pablo Picerno

Instituto de Investigación y Posgrado

### 11.4 RECURSOS

#### RECURSOS MATERIALES

- Lápices.
- Una resma de papel bond.
- Reglas
- Marcadores
- Pinturas
- Esferográficos.
- Máskin.

- Grapadora.
- Perforadora.
- Infocus.
- Libros
- **RECURSOS TECNOLÓGICOS**
- Computadora
- Internet
- Flash memory

#### **Recursos financieros**

### **BIBLIOGRAFIA**

PICERNO, Pablo Dr. LAS CIENCIAS PSICOLOGICAS Y LA INVESTIGACION CIENTIFICA. Ed. Facultad de Comunicación Social 2005 Quito- Ecuador

### **BIBLIOGRAFÍA VIRTUAL**

- <http://www.monografias.com/trabajos5/fami/fami.shtml>
- [www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com)

## CRONOGRAMA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

MESES ACTIVIDADES	DIC 2010	ENE 2011	FEB 2011	MAR 2011	ABR 2011	MAY 2011	JUN 2011	ENE 2012
Elaboración y desarrollo del plan	X							
Presentación y desarrollo del plan	X							
Presentación y desarrollo del <b>capítulo I</b>		X	X					
Presentación y desarrollo del <b>capítulo II</b>				X	X			
Presentación y desarrollo del <b>capítulo III</b>						X	X	
Procesamiento de la información <b>capítulo IV</b>							X	
Conclusiones y recomendaciones <b>capítulo V</b>							X	
Elaboración y Presentación del informe final.							X	X

## **Anexo B. Glosario**

**Afectividad.** Conjunto de emociones y sentimientos que un individuo puede experimentar a través de las distintas situaciones que vive.

**Afectivo, bloqueo.** Incapacidad para expresar afectos o emociones, caracterizada a veces por un estado de estupor.

**Afecto.** Patrón de comportamientos observables que es la expresión de sentimientos (emoción) experimentados subjetivamente. Tristeza, alegría y cólera son ejemplos usuales de afecto.

**Agresividad.** Estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto.

**Agresión pasiva.** Mecanismo de defensa en que el individuo muestra agresividad hacia los demás de forma indirecta y no asertiva.

**Aislamiento afectivo.** Es la separación por parte del individuo de las ideas y los sentimientos originalmente asociados a ellas. Se aparta del componente afectivo asociado a una idea determinada (p. ej., acontecimiento traumático), pero se mantiene apegado a sus elementos cognoscitivos (p. ej., detalles descriptivos).

**Ambiente.** Espacio vital en el que se desarrolla el sujeto. Conjunto de estímulos que condicionan al individuo desde el momento mismo de su concepción

**Ambivalencia.** Conflicto motivacional, que se produce cuando el sujeto es simultáneamente atraído y repelido por la misma meta o deseo

**Amor.** Sentimiento afectivo intenso que se experimenta hacia otra persona, que puedes ser o no del sexo contrario

**Angustia.** Un estado de gran activación emocional que contiene un sentimiento de miedo o aprehensión. Clínicamente se define como una reacción de miedo ante un

peligro inconcreto y desconocido. Se emplea también como sinónimo de ansiedad o para referirse a la expresión más extrema de ésta

**Ansiedad.** Miedo anticipado a padecer un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de temor o de síntomas somáticos de tensión

**Anticipación.** El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo experimentando reacciones emocionales antes de que ambos se produzcan o bien anticipando sus consecuencias, posibles acontecimientos futuros, y considerando de forma realista respuestas o soluciones alternativas.

**Apatía.** Impasibilidad del ánimo. Estado en el que el sujeto permanece indiferente, y presenta una incapacidad para reaccionar ante situaciones que deberían suscitar emociones o intereses.

**Atribución.** En Psicología social, tendencia a inferir las motivaciones, rasgos, intenciones y capacidades de otras personas basándonos en la observación de su conducta. Una tendencia más o menos automática de buscar explicaciones para las acciones ajenas

**Autoestima.** Es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter.

**Carácter.** Conjunto de características que distinguen a una persona de otra.

**Conciencia.** Estructura de la personalidad en que los fenómenos psíquicos son plenamente percibidos y comprendidos por la persona.

**Conducta.** Reacción global del sujeto frente a las diferentes situaciones ambientales

**Conducta agresiva.** Se produce cuando un organismo ataca con hostilidad, física o verbalmente, a otro organismo u objeto

**Conducta anormal.** Es la que se aparta en grado significativo de una norma cultural o criterio o patrón grupal. Si la palabra "anormal" se utiliza en un sentido negativo o peyorativo, alude a un comportamiento inadaptado, una conducta autodestructiva, que habitualmente es motivo de aflicción para el individuo o para los demás.

**Conflicto.** Presencia contemporánea, en la misma persona, de dos motivaciones de carácter opuesto pero de igual intensidad.

**Confusión mental.** Disminución de la actividad de la conciencia, desde una leve obnubilación hasta el estado de estupor.

**Crisis de angustia.** Consiste en la aparición repentina de la ansiedad en su máxima intensidad. La típica crisis se presenta generalmente de modo repentino, sin síntomas previos de aviso. Estas crisis se viven por el paciente como una señal de muerte inminente, la intensidad de sufrimiento es equivalente a la de alguien que nota que lo van a matar. Se acompaña de síntomas corporales de pánico: taquicardia, palpitaciones, respiración acelerada, sensación de ahogo o falta de aliento, náuseas o molestias abdominales, mareo, desmayo o aturdimiento, palidez, manos y pies fríos, sensación de opresión precordial que en ocasiones llega a ser dolor precordial, sudoración, parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo), miedo a perder el control o "volverse loco" y miedo a morir.

**Culpa, sentimiento de.** Experiencia dolorosa que deriva de la sensación más o menos consciente de haber transgredido las normas éticas personales o sociales

**Dependencia del campo.** Característica del estilo cognitivo que tiende a basarse fundamentalmente en indicadores externos para formular juicios perceptuales.



**Desplazamiento de la agresión.** Se produce desplazamiento de la agresión cuando una conducta agresiva, ya sea verbal o física, se traslada de la fuente original de frustración a un objeto sustitutivo.

**Emoción.** Estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Se refieren a estados internos como el deseo o la necesidad que dirige al organismo. Las categorías básicas de las emociones son: miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría.

**Familia.** La institución social básica. Uno o más hombres que viven con una o más mujeres una relación sexual socialmente sancionada y más o menos permanente, con derechos y obligaciones socialmente reconocidos, juntamente con su prole.

**Irritable.** Fácilmente enojado y susceptible a la cólera.

**Euforia.** Estado de excitación psíquica que se acompaña de un alto tono afectivo.

**Idea delirante.** Falsa creencia basada en una inferencia incorrecta relativa a la realidad externa que es firmemente sostenida. La creencia no está aceptada ordinariamente por otros miembros de la subcultura o cultura a la que pertenece el sujeto (p. ej., no es un artículo de fe religiosa). Cuando una creencia errónea implica un juicio de valor, sólo se considera idea delirante cuando el juicio es tan extremo que desafía toda credibilidad. Las ideas delirantes se subdividen de acuerdo con su contenido. Algunos de los tipos más frecuentes son los siguientes:

**Celos delirantes.** Idea delirante que tiene el sujeto pensando que es traicionado por su compañero sexual.

**Inmadurez.** Insuficiente grado de desarrollo afectivo que puede darse en personas cronológica e intelectualmente adultas

**Miedo.** Reacción emotiva frente a un peligro reconocido como tal en estado de conciencia.

**Motivo.** Un motivo es un estado interior presupuesto de un organismo, con el fin de explicar sus elecciones y su conducta orientada hacia metas. Desde el punto de vista subjetivo, es un deseo o anhelo.

**Negación.** Mecanismo de defensa por el que se rechazan aquellos aspectos de la realidad que se consideran desagradables. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo negándose a reconocer algunos aspectos dolorosos de la realidad externa o de las experiencias subjetivas que son manifiestos para los demás. El término *negación psicótica* se emplea cuando hay una total afectación de la capacidad para captar la realidad.

**Nerviosismo.** Estado de desequilibrio leve del sistema nervioso, con trastornos psíquicos de cierta intensidad (irritabilidad, poca atención, etc.) y orgánicos (intranquilidad motora, etc.).

**Pánico.** Episodio agudo de los estados de ansiedad caracterizado por un miedo intenso e irracional.

**Pensamiento.** Término genérico que indica un conjunto de actividades mentales tales como el razonamiento, la abstracción, la generalización, etc. cuyas finalidades son, entre otras, la resolución de problemas, la adopción de decisiones y la representación de la realidad externa.

**Percepción.** Función psíquica que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir y elaborar las informaciones provenientes del exterior y convertirlas en totalidades organizadas y dotadas de significado para el sujeto.

**Perfil.** Representación gráfica de los resultados de un test o batería de test.

**Persona.** El individuo entendido como ser vivo dotado de conciencia.

**Personalidad.** Estructura psíquica de cada individuo, la forma como se revela por su modo de pensar y expresarse, en sus actitudes e intereses y en sus actos. Son patrones duraderos de percibir, relacionarse y pensar acerca del ambiente y de uno mismo. Los rasgos de personalidad son aspectos prominentes que se manifiestan en una amplia gama de contextos sociales y personales importantes. Los rasgos de personalidad sólo constituyen un trastorno de personalidad cuando son inflexibles y des adaptativos y provocan malestar subjetivo o déficit funcional significativo.

**Privación afectiva.** Carencia de una relación satisfactoria y duradera con una o más personas. Es muy negativa para el desarrollo normal emotivo e intelectual del niño.

**Psicobiología.** Es el estudio de la conducta en función de sus fundamentos biológicos.

**Psique.** Conjunto de las funciones sensitivas, afectivas y mentales de un individuo.

**Rasgo.** Elemento característico de la personalidad relativamente estable. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo inventando sus propias explicaciones, tranquilizadoras pero incorrectas, para encubrir las verdaderas motivaciones que rigen sus pensamientos, acciones o sentimientos.

**Represión.** Mecanismo de defensa que consiste en rechazar fuera de la conciencia todo aquello que resulta doloroso o inaceptable para el sujeto. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo expulsando de su conciencia o no dándose por enterado cognoscitivamente de los deseos, pensamientos o experiencias que le causan malestar. El componente afectivo puede mantenerse activo en la conciencia, desprendido de sus ideas asociadas.

**Rol.** En psicología social se considera que el *rol* es la personalidad pública de cada individuo, vale decir, el papel más o menos predecible que asume con el objeto de amoldarse a la sociedad de la que forma parte.

**Sensación.** Proceso por el cual los órganos de los sentidos convierten estímulos del mundo exterior en los datos elementales o materia prima de la experiencia.

**Sistema nervioso autónomo.** Ver sistema nervioso vegetativo.

**Sistema nervioso central.** Parte del sistema nervioso formado por el cerebro y la médula espinal.

**Sistema nervioso parasimpático.** Parte del sistema nervioso vegetativo que tiene acción inhibidora predominante.

**Sistema nervioso periférico.** Parte del sistema nervioso formado por las raíces que emergen del sistema nervioso central y que van a formar los nervios. Según la función pueden ser sensitivos, motores y mixtos.

**Sistema nervioso simpático.** Parte del sistema nervioso vegetativo que tiene acción estimulante.

**Sistema nervioso vegetativo.** Conjunto de las fibras nerviosas no controladas por la voluntad. Tiene la función de coordinar y guiar la actividad de los órganos internos. Se subdivide en sistema simpático y parasimpático.

**Suicidio.** Consiste en quitarse voluntariamente la vida.

**Temperamento.** Es la conformación reactiva de un individuo, el aspecto espontáneo de su personalidad. Procede de la combinación de disposiciones características emanadas de sus apetitos, emociones y estados de ánimo.

**Timidez.** Tendencia por parte de la persona a sentirse incómodo, inhibido, torpe y muy consciente de sí mismo en presencia de otras personas. Esto produce incapacidad para participar en la vida social, aunque se desee hacerlo y se sepa cómo

## TABLA DE CUADROS

TABLA 1 EDAD .....	43
TABLA 2 INSTRUCCIÓN.....	44
TABLA 3 ESTADO CIVIL.....	45
TABLA 4 OCUPACIÓN.....	46
TABLA 5 ¿Su esposo trata de impedir que vea a sus amistades? .....	47
TABLA 6 ¿Su esposo trata de restringir el contacto con su familia? .....	48
TABLA 7 ¿Insiste en saber dónde está usted en todo momento? .....	49
TABLA 8 ¿La ignora o la trata de manera indiferente? .....	50
TABLA 9 ¿Le insulta y le hace sentir mal con usted mismo? .....	51
TABLA 10 ¿La menosprecia o humilla frente a otras personas? .....	52
TABLA 11 Violencia psicológica.....	53
TABLA 12 ¿La abofetea o le tira cosas que pudieran herirla? .....	54
TABLA 13 ¿La patear, la arrastra, o le ha dado una golpiza? .....	55
TABLA 14 ¿Ha intentado estrangularla?.....	56
TABLA 15 ¿La amenaza con usar o ha usado una pistola, cuchillo y otra arma en contra suya? .....	57
TABLA 16 ¿Le ha forzado físicamente a tener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba? .....	58
TABLA 17 Violencia física.....	59
TABLA 18 ¿Su esposo se ha negado alguna vez a darle dinero para los gastos del hogar, aun cuando él tiene dinero para otras cosas? .....	60
TABLA 19 Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás .....	61
TABLA 20 Estoy convencido de que tengo buenas cualidades.....	62
TABLA 21 Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente .....	63
TABLA 22 Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a .....	64
TABLA 23 En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a .....	65
TABLA 24 Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.....	66
TABLA 25 En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a .....	67
TABLA 26 Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo .....	68
TABLA 27 Hay veces que realmente pienso que soy un inútil. ....	69
TABLA 28 A menudo creo que no soy una buena persona.....	70
TABLA 29 Escala de Autoestima de Rosenberg .....	71
TABLA 30 Efectos.....	72

## TABLA DE GRAFICOS

GRAFICO 1 EDAD.....	43
GRAFICO 2 INSTRUCCIÓN.....	44
GRAFICO 3 ESTADO CIVIL.....	45
GRAFICO 4 OCUPACIÓN.....	46
GRAFICO 5 ¿Su esposo trata de impedir que vea a sus amistades? .....	47
GRAFICO 6 ¿Su esposo trata de restringir el contacto con su familia? .....	48
GRAFICO 7 ¿Insiste en saber dónde está usted en todo momento? .....	49
GRAFICO 8 ¿La ignora o la trata de manera indiferente?.....	50
GRAFICO 9 ¿Le insulta y le hace sentir mal con usted mismo? .....	51
GRAFICO 10 ¿La menosprecia o humilla frente a otras personas?.....	52
GRAFICO 11 Violencia psicológica.....	53
GRAFICO 12 ¿La abofetea o le tira cosas que pudieran herirla?.....	54
GRAFICO 13 ¿La patear, la arrastra, o le ha dado una golpiza? .....	55
GRAFICO 14 ¿Ha intentado estrangularla? .....	56
GRAFICO 15 La amenaza con usar o ha usado una pistola, cuchillo y otra arma en contra suya.....	56
GRAFICO 16 ¿Le ha forzado físicamente a tener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?.....	58
GRAFICO 17 Violencia física.....	59
GRAFICO 18 ¿Su esposo se ha negado alguna vez a darle dinero para los gastos del hogar, aun cuando él tiene dinero para otras cosas? .....	60
GRAFICO 19 Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás .....	61
GRAFICO 20 Estoy convencido de que tengo buenas cualidades.....	62
GRAFICO 21 Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente .....	63
GRAFICO 22 Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.....	64
GRAFICO 23 En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.....	65
GRAFICO 24 Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.....	66
GRAFICO 25 En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a. ....	67
GRAFICO 26 Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo .....	68
GRAFICO 27 Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.....	69
GRAFICO 28 A menudo creo que no soy una buena persona. ....	70
GRAFICO 29 Escala de Autoestima de Rosenberg .....	71
GRAFICOS 30 Efectos .....	72